

RAD COMPANY DOWNHILL ORSZÁGOS BAJNOKSÁG 2020

KORONAVÍRUS / COVID-19 KOCKÁZATI KÉRDŐÍV

Kérjük válaszoljon az alábbi kérdésekre!

Teljes név: _____

Születési hely, idő: _____, _____

1. Az alábbi tünetek közül valamelyiket tapasztalt-e magán az elmúlt 14 napban?

Láz (38 °C-os vagy felette)	igen	nem
Köhögés	igen	nem
Légszomj	igen	nem
Hasmenés	igen	nem
Íz és szagérzés elvesztése	igen	nem

2. Került-e szoros kapcsolatba az elmúlt 14 napban megerősített vagy valószínűsített új koronavírus / COVID-19 fertőzött személlyel?	igen	nem
---	------	-----

3. Járt-e az elmúlt 14 napban olyan területen, amely magas rizikójú a COVID-19 betegségre?	igen	nem
---	------	-----

Tudomásul veszem, hogy az adatlap kitöltése a COVID-19 vírus miatt történik, valamint aláírással igazolom, hogy a fenti kérdéseket megértettem és válaszaim megfelelnek a valóságnak.

Kelt: _____, 2020. _____ Aláírás: _____

Rajtszám (SZERVEZŐ TÖLTI KI):