

ANKIETA WSTĘPNEJ KWALIFIKACJI W KIERUNKU ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM COVID19

IMIĘ I NAZWISKO PENSJONARIUSZA	
PESEL	

- Czy w ciągu ostatnich 2 tygodni potencjalny pensjonariusz przebywał za granicą? **TAK/NIE**
- Czy w ciągu ostatnich 2 tygodni ktoś z domowników pensjonariusza przebywał za granicą? **TAK/NIE**
- Czy w ciągu ostatnich 2 tygodni pensjonariusz przebywał w rejonach Polski, w których odnotowuje się najwięcej zakażeń (tj. województwo śląskie/ mazowieckie/ małopolskie)? **TAK/NIE**
- Czy w ciągu ostatnich 2 tygodni ktoś z domowników pensjonariusza przebywał w rejonach Polski, w których odnotowuje się najwięcej zakażeń (tj. województwo śląskie/ mazowieckie/ małopolskie)? **TAK/NIE**
- Czy potencjalny pensjonariusz jest/był objęty nadzorem epidemiologicznym/kwarantanną? **TAK/NIE**
- Czy ktoś z domowników pensjonariusza jest/był objęty nadzorem epidemiologicznym/ kwarantanną? **TAK/NIE**
- Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach wystąpiły u potencjalnego pensjonariusza objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, uczucie duszności)? **TAK/NIE**
- Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach wystąpiły wśród domowników pensjonariusza objawy infekcji? (gorączka, kaszel, katar, uczucie duszności)? **TAK/NIE**
- Czy pensjonariusz przebywał w ciągu ostatnich 2 tygodni w szpitalu? **TAK/NIE**
- Czy został wykonany test na obecność koronawirusa? **TAK/NIE**

Personel Domu Seniora Familia wykona przed przyjęciem pomiar temperatury u podopiecznego.

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych informacji bądź ich zatajanie oświadczam, że powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
miejsowość, data

.....
podpis