Karate klub Lev
Oražnova ulica 4
1000 Ljubljana

VPRAŠALNIK ZA PREVERJANJE ZDRAVSTVENEGA STANJA UDELEŽENCEV LIONS TOP SEMINARJA IN POLETNE KARATE ŠOLE 2021

(vsa vprašanja se nanašajo na obdobje preteklih 14 dni)

Ime in priimek udeleženca:_____

Naslov stalnega prebivališča:_____

Telefonska številka:_____

	DA	NE
Imate povišano telesno temperaturo (nad 37,5ºC)?		
Ali ste prehlajeni?		
Ali kašljate?		
Vas boli v grlu, žrelu?		
Imate spremenjen okus ali vonj?		
Imate občutek težkega dihanja ali stiskanja v prsnem košu?		
Imate bolečine v mišicah?		
Imate prebavne težave (drisko ali bruhanje)?		
Ima kdo drug doma ali v službi takšne težave?		
Ste imeli morda pozitiven bris na Covid-19?		
Ste bili v stiku s COVID-19 potrjenim bolnikom (oboleli svojci, sostanovalci)?		

Datum:_____

S podpisom (udeleženec/ka seminarja, starši ali skrbniki) potrjujem resničnost vseh navedb:

_____