



## Kwestionariusz COVID 19 rok szkolny 2021/2022

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIA: .....

KLASA: .....

Należy zakreślić właściwą odpowiedź:

1. Czy Państwa dziecko zostało pozytywnie przetestowane na Covid-19 w ciągu ostatnich 14 dni?

TAK    NIE

1. Czy Państwa dziecko miało bliski kontakt z osobą zarażoną Covid-19 w ciągu ostatnich 14 dni?

TAK    NIE

1. Czy dziecku brakuje oddechu albo ma problemy z oddychaniem?

TAK    NIE

1. Czy Państwa dziecko ma temperaturę 100.4 F° lub wyższą bez brania leków obniżających gorączkę?

TAK    NIE

1. Czy w ciągu ostatnich 10 dni wrócili Państwo z międzynarodowej podróży lub z prowincji innej niż Ontario?

TAK

NIE

**\* Jeśli odpowiedzieli Państwo „tak” na którekolwiek z tych pytań, dziecko musi pozostać w domu.**

**\*\*Prosimy o dostarczenie formy przed wejściem do szkoły. Bez wypełnionej kompletnie formy dziecko nie może zostać wpuszczone do budynku szkoły.**

Podpis rodzica (opiekuna prawnego) .....

Data.....

