

Анкета – опросник для родителей (законных представителей) для выявления возможных рисков инфицирования новой коронавирусной инфекции COVID-19

В целях принятия мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и обеспечения безопасности, во исполнение требований действующего законодательства, в частности, требований Временного порядка организации работы ДОУ просим Вас ответить на вопросы анкеты

Я, _____, _____ г.р., законный представитель

несовершеннолетнего _____ г.р.,
сообщаю следующую информацию

вопросы	да	нет
1. В течение последних 14дней были ли Вы или кто-то из членов Вашей семьи за пределами Российской Федерации?		
Указать период и страну:		
2. Контактывали ли Вы или кто-то из членов Вашей семьи с вернувшимися из-за границы?		
Известно ли Вам, есть ли у вернувшихся лиц, с которыми был контакт, признаки ОРВИ или COVID-19?		
3. В течение последних 14дней были ли Вы или кто-то из членов Вашей семьи за пределами Санкт-Петербурга?		
Указать период и место пребывания:		
4. Вы или члены Вашей семьи были в контакте с кем-то у кого подтвержден COVID-19?		
5. В вашей семье кто-нибудь болел COVID-19?		
У болевшего имеется медицинское заключение о выздоровлении?		
6. Имелись ли у Вас или у кого-то из членов Вашей семьи признаки ОРВИ в последние 14дней или имеются сейчас: <ul style="list-style-type: none"> • повышение температуры • «ломота» в мышцах • резь в глазах, слезотечение • сухой кашель, першение в горле • потеря обоняния и/или вкуса? 		
7. Планируете ли Вы вакцинировать от гриппа Вашего ребенка?		
Где планируете делать прививку в ДОУ/ поликлинике/ частный медицинский центр? (подчеркнуть)		
8. Планируете ли Вы вакцинировать от пневмококка Вашего ребенка?		
Где планируете делать прививку в ДОУ/ поликлинике/ частный медицинский центр? (подчеркнуть)		

Обращаем Ваше внимание, что в течение трех календарных дней со дня прибытия на территорию РФ необходимо пройти обследование на новую коронавирусную инфекцию методом ПЦР (согласно изменениям в постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.03.2020 №7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-19»).

Дата _____

Подпись _____ (_____)