

.....  
(imię i nazwisko mieszkańca DPS,  
który jest odwiedzany)

Dębce, dn. ....

**OŚWIADCZENIE (ankieta)**  
**o sytuacji epidemiologicznej osoby odwiedzającej Mieszkańca DPS Dębce**  
(załącznik do „Procedury odwiedzin mieszkańca w czasie epidemii COVID-19”)

IMIĘ I NAZWISKO osoby odwiedzającej  
.....

Numer telefonu (osoby odwiedzającej) do kontaktu  
.....

Oświadczam, że:

1. W ciągu ostatnich 14 dni nie miałem/am kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19
  - nie przejawiam widocznych oznak chorobowych (podwyższona temperatura ciała, kaszel, katar, duszności, bóle mięśni, utrata smaku czy węchu lub inne nietypowe objawy)
  - nie przebywam w kwarantannie lub w izolacji domowej
  - nikt z członków mojej najbliższej rodziny i otoczenia nie przebywa w kwarantannie lub izolacji domowej
2. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała przez pracownika placówki
3. Zobowiązuję się do przestrzegania w trakcie odwiedzin mieszkańca zasad reżimu sanitarnego, w tym:
  - stosowania środków ochrony osobistej w postaci maseczki i rękawiczek jednorazowych
  - obowiązku zachowania dystansu wobec mieszkańca
4. Zobowiązuję się do poinformowania kierownictwa DPS Dębce i/lub pracownika placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu
5. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem odwiedzin i zobowiązuję się go przestrzegać
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie wpisanych przeze mnie w formularzu danych osobowych

Podpis osoby odwiedzającej: .....

P  
o  
d  
p  
: