

## Анкета участника соревнований ( спортсмен, тренер, судья)

Команда :

Имя Фамилия :

Дата рождения:

• Заметили ли вы какие-либо из следующих симптомов в течение последних 14 дней? (подчеркнуть)

- - Температура тела выше 37,5 ° С:
- - Сухой кашель:
- - Боль в горле:
- - Одышка:
- - Рвота и / или диарея:
- - Внезапное появление боли в суставах и / или мышцах:
- - Утомляемость без известной причины:
- - Проблемы со вкусом и / или запахом:

• Были ли вы в последние 14 дней в тесном контакте с кем-то с заявленной инфекцией Covid19?

ДА  НЕТ

- Я понимаю, что участие возможно только в том случае, если все вопросы выше

ответил «НЕТ».

- Я честно ответил на все вопросы и понимаю, что любое нарушение этих правил влечет за собой дисциплинарные взыскания, даже могут возникнуть юридические последствия.
- Я ЗАЯВЛЯЮ, что буду всегда соблюдать все инструкции, данные мне местным организационным комитетом, любым должностным лицом ЕЖУ или другим должностным лицом общественного здравоохранения в связи с профилактикой заболеваний. Я понимаю, что ограничения могут быть изменены в связи с необходимостью или соблюдением местных законов об общественном здравоохранении, и в случае, если любое такое изменение ограничений повлияет на мое участие, я отказываюсь от всех прав на возмещение ущерба или другую компенсацию.

\_\_\_\_\_ Подпись