

Δελτίο καταγραφής για την ασφαλή είσοδο σε αθλητική εγκατάσταση διεξαγωγής αγώνων Super League

Ημερομηνία:/...../.....

Επώνυμο:..... Όνομα:.....

Πατρώνυμο:..... Ημερομηνία Γέννησης:/...../.....

1. Είχατε κάποιο από τα παρακάτω συμπτώματα τις τελευταίες 14 ημέρες;

- πυρετό
- βήχα
- αίσθημα κόπωσης
- μυαλγίες / αρθραλγίες (πόνος στους μύες και στις αρθρώσεις)

OXI ΝΑΙ

Εάν ναι δεν θα πρέπει να εισέλθετε στην εγκατάσταση

2. Έχετε έρθει σε επαφή με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 τις προηγούμενες 14 ημέρες;

OXI ΝΑΙ

Εάν ναι δεν θα πρέπει να εισέλθετε στην εγκατάσταση

Έχω απαντήσει σε όλα ΟΧΙ και έχω ενημερωθεί για τα μέτρα πρόληψης και προστασίας και για τους κινδύνους υγείας που μπορεί να προκαλέσει ο κορωνοϊός (COVID-19).

Ο/Η Δηλ...

.....
(Υπογραφή)