**DOTAZNÍK OSOBY V SÚVISLOSTI S PREVENCIOU PRED OCHORENÍM COVID-19**

Priezvisko:

Meno:

Klub:

Horúčka v posledných 14 dňoch? Áno Nie

Kašeľ v posledných 14 dňoch? Áno Nie

Bolesť hrdla alebo tela v posledných 14 dňoch? Áno Nie

Dýchacie problémy v posledných 14 dňoch? Áno Nie

Znížené vnímanie chute alebo vône v posledných 14 dňoch? Áno Nie

Kontakt s pozitívne testovaným na COVID-19 v posledných 14 dňoch? Áno Nie

Navštívil COVID-19 vysoko-rizikovú zón v ostatných 14 dňoch? Áno Nie

Už testovaný (vypísať aj kedy a ako)? Áno Nie

Podpis: