

# Опитувальник для батьків

про самопочуття з метою протидії поширенню корона вірусу

## 1. ПІБ особи, яка заповнює опитувальник

---

## 2. ПІБ вихованця

---

3. Дата народження вихованця: \_\_\_\_\_

4. Адреса проживання вихованця: \_\_\_\_\_

5. ЗДО № \_\_\_\_\_ Група № \_\_\_\_\_

6. Чи наявні у вихованця наступні симптоми: *(Можна обрати кілька варіантів. Якщо дитину турбує інший стан, якого немає у графі, зазначте симптом у графі "Інше")*

Підвищена температура

Кашель

Нежить

Інше \_\_\_\_\_

7. Чи звертався вихованець до лікаря, з приводу наявності зазначених вище симптомів? *(якщо "так" вкажіть дату звернення в графі "Дата звернення")*

Так

Ні

Дата звернення \_\_\_\_\_

8. Чи хворів вихованець на коронавірус? *(якщо "так" вкажіть в графі "інше" скільки днів минуло з дня одужання)*

Так

Ні

Інше \_\_\_\_\_

9. Чи перебував вихованець у контакті з хворим на коронавірус? *(якщо "так" вкажіть в графі "інше" скільки днів минуло з останнього контакту)*

Так

Ні

Інше \_\_\_\_\_

10. З карантинними обмеженнями в закладі ознайомлений

Так

Ні

Інше \_\_\_\_\_

**11. З ризиками перебування своєї дитини в закладі дошкільної освіти під час карантину по коронавірусу ознайомлений**

Так

Ні

Інше \_\_\_\_\_

12. Прізвище та ім'я вашого сімейного лікаря \_\_\_\_\_

13. Контактний номер телефону батьків \_\_\_\_\_

14. Даю згоду на обробку персональних даних \_\_\_\_\_ (підпис)

(дата заповнення)

(підпис)