Załącznik nr 5

ANKIETA WSTĘPNEJ KWALIFIKACJI

dla osób uczestniczących w naborze do służby

w Komendzie Powiatowej PSP w Stalowej Woli

Imię i nazwisko ………………………………………………………

Numer PESEL……………………………………………

1.Czy w okresie ostatnich 14 dni przebywał Pan lub któryś z domowników za granicą w rejonach transmisji koronawirusa SARS CoV – 2 (lista krajów publikowana codziennie na stronie [www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl)) ?

O Tak

O Nie

2. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał Pan kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem SARS CoV – 2 lub z osobą, która przebywała w rejonach transmisji koronawirusa SARS CoV – 2 ?

O Tak

O Nie

3.Czy obecnie lub w ciągu ostatnich 14 dni występują, występowały u Pana lub któregoś z domowników objawy infekcji (gorączka powyżej 38 ̊ C, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, uczucie duszności – trudności w nabraniu powietrz, inne nietypowe) ?

O Tak

O Nie

4.Czy Pan lub ktoś z domowników jest objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanną) ?

O Tak

O Nie

5.Czy stosuje Pan ochronę osobistą twarzy i dłoni tj. maseczki, rękawiczki, płyn do odkażania itp., jak również przestrzega Pan aktualnych kluczowych zasad i ograniczeń, wynikających z odnośnych przepisów, których zbiór prezentowany jest pod adresem: <https://www.gov.pl/web/koronawirus/aktualne-zasady-i-ograniczenia> ?

O Tak

O Nie

6.Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała

O Tak

O Nie

7.Jestem świadomy, że nabór do służby w PSP odbywa się w okresie stanu epidemii, ogłoszonego Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczpospolitej Polskiej stanu epidemii z dnia 20 marca 2020 roku (Dz.U. 2020 poz.491 ze zm.).

Deklaruję dobrowolne przystąpienie do naboru do służby w PSP.

………………………… ………………………..

 data czytelny podpis