

**COVID-19 járványveszély miatti nyilatkozat**  
**a kántortovábbképző tanfolyam résztvevői számára**  
**Fót, 2020. augusztus 23–26.**

Név: .....

Születési dátum: ..... Lakcím: .....

Anyja neve: ..... TAJ-szám: .....

*Kérjük, válaszoljon a következő kérdésekre a megfelelő válasz aláhúzásával.*

A tanfolyamra jelentkező(nek) az elmúlt két héten...

... volt-e lázas?	Igen	Nem
... volt-e feltűnő köhögése vagy más légúti tünete?	Igen	Nem
... érzett-e gyengeséget, végtagfájdalmat?	Igen	Nem
... volt-e influenzaszerű tünete?	Igen	Nem
... találkozott-e COVID-19 fertőzöttel?	Igen	Nem
... találkozott-e házi karanténban lévő személlyel?	Igen	Nem
A jelentkező tud-e arról, hogy COVID-19 fertőzött lenne?	Igen	Nem

Betegség esetén értesítendő: .....

Az aláíró lakcíme: .....

Az aláíró telefonszáma: .....

Fót, 2020. augusztus .....

.....  
aláírás