

Я, _____, законный представитель несовершеннолетнего _____ дата рождения несовершеннолетнего _____, в соответствии с Методическими рекомендациями «Рекомендации по организации работы организаций отдыха детей и их оздоровления в условиях сохранения рисков распространения covid – 19 МР 3.1/2.4.0185-20» от 25.05.2020 г предоставляю следующую информацию:

Наименование	Ответ (да/нет)	Подпись
выезжал ли ребенок за пределы региона в течение 14 дней до заезда? Если выезжал - куда		
ребенок перенес коронавирусную инфекцию, вызванную COVID – 19 (случай подтвержден медицинской организацией)?		
ребенок перенес острую инфекцию дыхательных путей с подозрением на коронавирусную инфекцию, вызванную COVID – 19 (вирус не идентифицирован)?		
наличие контактов в течение последних 14 дней с лицами, у которых диагноз COVID – 19 подтвержден лабораторно		
наличие контактов в течение последних 14 дней с лицами, подозрительными на инфицирование COVID – 19		
клинические проявления в течение последних 14 дней острой респираторной инфекции (t тела 37,5 С; кашель, сухой или со скудной мокротой; отдышка; ощущение заложенности в грудной клетке; SpO ₂ 95%; боль в горле; заложенность носа или умеренная ринорея; нарушение или потеря обоняния (гипосмия или аносмия); потеря вкуса (дисгевзия); конъюнктивит; слабость; мышечные боли; головная боль; рвота; диарея; кожная сыпь);		
результаты лабораторных исследований на коронавирусы COVID – 19/ иммуноглобулинов класса М (IgM) и класса G (IgG) к SARS-CoV-2 (в случае если такие исследования были проведены);		
хронические заболевания и другие особенности, связанные с состоянием здоровья ребенка.		

Я ознакомлен о необходимости информирования лагеря о случае заболевания коронавирусной инфекцией, вызванной COVID – 19, либо обследованием в связи с подозрением новой коронавирусной инфекцией лиц, которые были в контакте с ребенком в течение последних 14 дней до начала заезда. _____

подпись

Я ознакомлен о необходимости информирования лагеря о заболевании коронавирусной инфекцией, вызванной COVID – 19, у ребенка или его обследованием в связи с подозрением новой коронавирусной инфекцией в случае возникновения заболевания в течение последних 14 дней после возвращения из лагеря.

_____ *подпись*

Дата _____