

Kwestionariusz oświadczenia zdrowotnego przed wejściem na pokład

(wypełnione przez wszystkie osoby dorosłe przed wejściem na pokład)

NAZWA ŁODZI	DATA I GODZINA TRASY	PORT ZAKŁADANIA	PORT WYJAZDU
APOLLON- CLEIO		KOS	KOS
Telefon kontaktowy na 14 dni po zejściu na ląd:			

Imię zgodnie z dowodem osobistym / paszportem:	Nazwisko jak w dowodzie osobistym / paszporcie:	Imię Ojca:
Imię wszystkich podróżujących dzieci z tobą, którzy nie ukończyli 18 lat:	Nazwisko wszystkich podróżujących dzieci z tobą, którzy nie ukończyli 18 lat:	Imię Ojca:

PYTANIA

W ciągu ostatnich 14 dni	TAK	NIE
1. Czy u Ciebie lub u którejś z osób wymienionych powyżej wystąpiły nagłe objawy gorączki lub kaszlu, trudności w oddychaniu lub nagłe wystąpienie braku węchu, zaburzenia smaku lub zaburzenia smaku?		
2. Czy miałeś lub czy jakkolwiek osoba wymieniona powyżej miała bliski kontakt z kimś, u którego zdiagnozowano koronawirusa COVID-19?		
3. Czy opiekowałeś się lub czy jakkolwiek osoba wymieniona powyżej opiekowała się osobą z COVID-19 lub pracowała z pracownikiem służby zdrowia zarażonym COVID-19?		
4. Czy Ty lub czy jakkolwiek osoba wymieniona powyżej odwiedziła lub przebywała w bliskim sąsiedztwie kogokolwiek z COVID-19?		
5. Czy ty lub jakkolwiek osoba wymieniona powyżej pracowałaś w pobliżu lub dzieliłaś to samo środowisko szkolne z osobą chorą na COVID-19?		
6. Czy podróżowałeś z pacjentem lub czy jakkolwiek osoba wymieniona powyżej z COVID-19 w jakimkolwiek środku transportu?		
7. Czy ty lub czy jakkolwiek osoba wymieniona powyżej mieszkała w tym samym miejscu gospodarstwo domowe jako pacjent z COVID-19?		
Wyniki badań i szczepienia		
8. Czy byłeś testowany na obecność COVID-19 metodą molekularną (PCR) w ciągu ostatnich 72 godzin?	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Oczekujące wyniki <input type="checkbox"/> Pozytywny ³ <input type="checkbox"/> Negatywny	
9. Czy przeprowadziłeś (aś) dziś lub poprzedniego dnia szybki test na obecność COVID-19?	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Pozytywny ⁴ <input type="checkbox"/> Negatywny	
10. Czy zostałeś zaszczepiony wszystkimi niezbędnymi dawkami na COVID-19?	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak	

³ Wejście na pokład statku jest zabronione tylko w przypadku odpowiedzi twierdzącej

⁴ Wejście na pokład statku jest zabronione tylko w przypadku odpowiedzi twierdzącej

FORMULARZ OŚWIADCZENIA O STANIE ZDROWIA - COVID-19 do nurkowania

Przeczytaj to oświadczenie przed jego podpisaniem. Musisz wypełnić to dodatkowe Oświadczenie Medyczne, aby zapisać się do programu szkolenia nurków lub uczestniczyć w jakiegokolwiek aktywności nurkowej. Jeśli jesteś niepełnoletni, musisz posiadać to Oświadczenie podpisane przez rodzica lub opiekuna.

KWESTIONARIUSZ MEDYCZNY DLA NURKÓW

Celem tego kwestionariusza medycznego jest zapewnienie, że jesteś z medycznego punktu widzenia zdolny do nurkowania. Jeśli masz jakiegokolwiek istniejące schorzenia, które mogłyby wpłynąć negatywnie na Twoją zdolność do nurkowania, musisz skonsultować się z lekarzem specjalistą medycyny nurkowej. Pozytywna odpowiedź oznacza, że może istnieć schorzenie, które może mieć wpływ na Twoje bezpieczeństwo podczas nurkowania. Proszę odpowiedzieć na poniższe pytania TAK lub NIE. Jeżeli nie jesteś pewien, odpowiedz TAK. Jeżeli którekolwiek z tych stwierdzeń dotyczy Ciebie, musimy poprosić Cię o konsultację z lekarzem, najlepiej ze specjalistą medycyny nurkowej, przed przystąpieniem do aktywności nurkowej.

1. Czy zdiagnozowano u Ciebie COVID-19?

TAK

NIE

Jeśli odpowiedź brzmi „TAK”: hospitalizacja? Umiarkowanie objawowe? Oligosymptomatyczny? Bezobjawowy?

2. Kiedy zaszczepiłeś się na COVID-19?

DATA :

Podane przeze mnie informacje na temat mojej historii medycznej są dokładne według mojej najlepszej wiedzy. Wyrażam zgodę na przyjęcie odpowiedzialności za wszelkie pominięcia w ujawnieniu moich istniejących lub przeszłych stanów zdrowia.

Zobowiązuję się również do poinformowania Liamis Dive Centre o wszelkich symptomach, które pojawią się po wypełnieniu niniejszej deklaracji i/lub nawiązaniu kontaktu z osobą, która po podpisaniu deklaracji uzyskała wynik pozytywny testu na Covid-19.

ADDITIONAL DECLARATIONS / COVID-19

- ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ, na prośbę, nosić maskę ochronną przez cały czas uczestnictwa w szkoleniu / zajęciach organizowanych przez Liamis Dive Centre i p odejmę wszelkie rozsądne kroki zapobiegawcze, które mogą być zalecane przez Liamis Dive Centre, lub jakikolwiek odpowied noirgan państwowy.
- ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ przyjąć i przestrzegać wszystkich instrukcji wydanych przez Liamis Dive Centre ,które mają na celu przestrzeganie wszystkich obowiązujących zasad, niezbędnych do zapobiegania ryzyku transmisji, włącznie z pomiarem temperatury przed uczestnictwem w jakichkolwiek aktywnościach nurkowych.

PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI i AKCEPTUJĘ, że niniejsza deklaracja będzie uważana za moją zgodę na przechowywanie przez Liamis Dive Centre niniejszego Formularza i ujawnienie go odpowiednim władzom lub usługodawcom w celu zapewnienia bezpieczeństwa wszelkich osób trzecich, które mogą mieć ze mną kontakt przed, w trakcie i po każdej aktywności nurkowej.

Imię i nazwisko

Data

Imię i nazwisko

Data

rodzica/opiekuna

Czytelny podpis _____

Czytelny podpis _____

REKOMENDACJE MEDYCZNE:

- Nurkowie, którzy mieli pozytywny wynik testu COVID-19, ale pozostali całkowicie bezobjawowi, powinni odczekać JEDEN miesiąc przed wznowieniem nurkowania.
- Nurkowie, którzy mieli objawowy COVID-19, powinni odczekać co najmniej trzy miesiące przed złożeniem wniosku o sprawdzenie zdolności do nurkowania, przeprowadzanego przez specjalistę medycyny nurkowej.
- Nurkowie, którzy byli hospitalizowani z objawami, lub z powodu objawów płucnych w związku z COVID-19, powinni odczekać przynajmniej SZEŚĆ miesięcy przed złożeniem wniosku o sprawdzenie zdolności do nurkowania, przeprowadzanego lub koordynowanego przez specjalistę medycyny nurkowej, z pełnym badaniem czynności płuc (przynajmniej FVC, FEV1, PEF25-50-75, RV i FEV1/FVC oraz testem wysiłkowym z obwodowym pomiarem saturacji tlenowej), jak również z tomografią komputerową płuc o wysokiej rozdzielczości.
- Nurkowie hospitalizowani z, lub z powodu problemów sercowych w związku z COVID-19 powinni odczekać co najmniej SZEŚĆ miesięcy przed złożeniem wniosku o sprawdzenie zdolności do nurkowania, przeprowadzanego lub koordynowanego przez specjalistę medycyny nurkowej, z oceną kardiologiczną, w tym echokardiografią i próbą wysiłkową (elektrokardiografia wysiłkowa).
- Nurkowie powinni rozważyć odczekanie co najmniej 7 dni po każdej dawce szczepionki COVID-19, zanim rozpoczną nurkowanie ze sprężonym gazem lub na wstrzymanym oddechu.