

## Δελτίο καταγραφής για την ασφαλή είσοδο σε αθλητική εγκατάσταση διεξαγωγής αγώνων Super League

Ημερομηνία: ...../...../.....

Επώνυμο:..... Όνομα:.....

Πατρώνυμο:..... Ημερομηνία Γέννησης: ...../...../.....

Τηλέφωνο:.....

---

**1. Έχετε νοσήσει από COVID-19 (νοσηλεία στο νοσοκομείο ή στο σπίτι);**

OXI       ΝΑΙ

---

**2. Είχατε κάποιο από τα παρακάτω συμπτώματα τις τελευταίες 14 ημέρες;**

- πυρετό
- βήχα
- αίσθημα κόπωσης
- μυαλγίες / αρθραλγίες (πόνος στους μύς και στις αρθρώσεις)

OXI       ΝΑΙ

Εάν ναι δεν θα πρέπει να εισέλθετε στην εγκατάσταση

---

**3. Έχετε έρθει σε επαφή με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 τις προηγούμενες 14 ημέρες;**

OXI       ΝΑΙ

Εάν ναι δεν θα πρέπει να εισέλθετε στην εγκατάσταση

---

Έχω απαντήσει σε όλα ΟΧΙ και έχω ενημερωθεί για τα μέτρα πρόληψης και προστασίας και για τους κινδύνους υγείας που μπορεί να προκαλέσει ο κορωνοϊός (COVID-19).

Ο/Η Δηλ...

.....  
(Υπογραφή)