



# FEDERAȚIA ROMÂNĂ DE JUDO



ROMÂNIA- București, Str. Vasile Conta 16, sector 2, CF 14397378  
TEL : +40 21 317 80 30; FAX : +40 21 317 99 54; e-mail: [office@frjudo.ro](mailto:office@frjudo.ro)

Anexa

Chestionar pentru Tria epidemiologic, în vederea prevenirii riscului de îmbolnăvire cu COVID-19 la Finala Campionatului National U18 individual si echipe masculin si feminin  
18-20.02.2021, Poiana Brasov

Nume si prenume: .....  
Clubul Sportiv: .....  
Data sosirii: .....

\*Consimtamantul parintelui/antrenor lot national in cazul minorilor:

.....  
.....

Având în vedere contextul epidemiologic actual, vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări, precizând situația în care vă regăsiți:

**NOTA:** Completarea incorectă sau incompletă a chestionarului constituie infracțiune și se pedepsește conform prevederilor legale Art.352 - Zădărnicierea combaterii bolilor, din Codul Penal (închisoare de la 6 luni la 2 ani sau amenda).

| ÎNTREBARE                                                                                                                                       | RĂSPUNS |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|
| 1. Aveți vreun simptom de infecție respiratorie acută ?                                                                                         | DA      | NU |
| Tuse seacă                                                                                                                                      | DA      | NU |
| Febră/Frison                                                                                                                                    | DA      | NU |
| Durere în gât                                                                                                                                   | DA      | NU |
| Dificultate la respirație (scurtarea respirației)                                                                                               | DA      | NU |
| Dureri de cap                                                                                                                                   | DA      | NU |
| Congestie nazală                                                                                                                                | DA      | NU |
| Dureri musculare                                                                                                                                | DA      | NU |
| Diaree/Greață/Vărsături                                                                                                                         | DA      | NU |
|                                                                                                                                                 |         |    |
| 2. În ultimele 14 zile                                                                                                                          |         |    |
| Ați avut contact apropiat*cu persoane confirmate cu infecție COVID-19 sau suspecte de infecție (aflate în carantină sau izolare la domiciliu) ? | DA      | NU |
| Ați călătorit extern, în zonele aflate în carantină, sau, în care au fost confirmate peste 500 de cazuri suspecte de infectare cu COVID-19 ?    | DA      | NU |
| Ați vizitat în România, zone în care se aflau persoane suferinde sau suspecte de infectare cu COVID-19 ?                                        | DA      | NU |
| Ați fost spitalizat în ultimele două săptămâni ?                                                                                                | DA      | NU |

Temperatura la intrare în locație:

\*Contact apropiat este definit ca :

- Persoana care locuiește în aceeași gospodărie cu un pacient cu COVID-19
- Persoana care a avut contact fizic direct cu un caz de COVID-19 (ex: strângere de mână)
- Persoana care a avut contact direct neprotejat, cu secreții infecțioase ale unui caz de COVID-19 (ex: în timpul tusei, atingerea unor batiste cu mâna neprotejată de mânășă)



# FEDERAȚIA ROMÂNĂ DE JUDO



ROMÂNIA- București, Str. Vasile Conta 16, sector 2, CF 14397378  
TEL : +40 21 317 80 30; FAX : +40 21 317 99 54; e-mail: [office@frjudo.ro](mailto:office@frjudo.ro)

- Persoana care a avut contact față în față cu un caz de COVID-19, la o distanță mai mică de 2 m și pe o durată de peste 15 minute
- Persoana care s-a aflat în aceeași încăpăre (ex: sală de ședință, sală de așteptare din spital) cu un caz de COVID-19, timp de 15 min și la o distanță mai mică de 2 m
- Persoana din rândul personalului medico-sanitar sau altă persoană care acordă îngrijire directă unui pacient cu COVID-19 sau o persoană din rândul personalului de laborator care manipulează probe recoltate de la un pacient cu COVID-19, fără portul corect al echipamentului de protecție
- Persoana care a avut contact în avion cu un caz de COVID-19 și care a stat pe unul din cele 2 rânduri, în orice direcție față de caz, persoane care au călătorit împreună cu cazul sau care i-au acordat îngrijire în avion, membrii ai echipajului care au servit în zona în care s-a aflat cazul. Dacă severitatea simptomelor sau deplasarea cazului în avion indică o expunere mai extinsă, vor fi considerați contacti apropiați toți pasagerii din zona respectivă din avion sau chiar toți pasagerii din avion
- Persoana care a stat într-un areal geografic cu transmitere comunitară extinsă.

După efectuarea accesului în locație, se vor urma strict indicațiile primite la punctul de Triaj. Cunoscând Prevederile Art.326 din Codul Penal, cu privire la falsul în declarații, declar pe propria răspundere că, informațiile prezentate mai sus sunt adevărate și asumate.

Data: .....

Nume, Prenume (sportiv/parinte sau antrenor lot national\*):

.....

Număr telefon: .....

Semnătura: .....