



გთხოვთ, შეავსოთ ქვემოთ მოცემული ფორმა	დიახ	არა
განაცხადში შესული მოთამაშეებიდან არც ერთი არ იყო კონტაქტში (<2მ მინიმუმ 10 წუთი) პირთან, ვისაც დაუდასტურდა Covid 19 ბოლო 12 დღის განმავლობაში		
განაცხადში შესული მოთამაშეებიდან არც ერთი არ არის Covid 19-ით ინფიცირებულები?		
გუნდის სამედიცინო პერსონალი იცავდა თუ არა Covid 19-ის პროტოკოლით გათვალისწინებულ ყველა პრევენციულ ღონისძიებას?		
გთხოვთ, მიუთითოთ განაცხადში შესული მოთამაშეებიდან, რომელიმეს ხომ არ აღენიშნება ქვემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომები		
1) ხველა		
2) ციება/ჟრიალი		
3) სუნთქვის გაძნელება ან აჩქარება		
4) გემოსა და ყნოსვის დაკარგვა		
5) ყელის ტკივილი		
6) სურდო		
7) დიარეა		
8) უჩვეულო დაღლილობა		
9) ტკივილი მკერდის არეში		
10) კონიუქტივიტი		
თქვენი გუნდის განაცხადში შესულ ყველა არავაკცინირებულ წევრს აქვს თუ არა 72 საათით ადრე ჩატარებული Covid 19-ის PCR ან 24 საათით ადრე სწრაფი ტესტი?		
ჩატარებული PCR ტესტები არის თუ არა უარყოფითი?		
გადააგზავნეთ თუ არა Covid 19-ის ტესტების პასუხები სამედიცინო დეპარტამენტში? Email – Covid@rugby.ge		

ვადასტურებ, რომ მოწოდებული ინფორმაცია არის სიმართლე

სახელი და გვარი	
თანამდებობა	
ჩემპიონატი	
თარიღი	
ხელმოწერა	