



CHESTIONAR COVID - 19

Data _____

Nume _____

1. Aveți temperatură mare (37,3 C sau mai mare) și / sau o tuse continuă și dificultăți de respirație? Bifați răspunsul.

NU

DA

2. Ați primit diagnostic confirmat pentru coronavirus (COVID-19) în ultimele 14 zile? Bifați răspunsul.

NU

DA

3. Locuiți cu / ați luat contact cu cineva care a primit un diagnostic confirmat pentru coronavirus (COVID-19) în ultimele 14 zile? Bifați răspunsul.

NU

DA

Dacă răspunsul este "NU" la toate întrebările, **sunteți așteptat să participați la eveniment.**
Dacă răspunsul este "DA" la cel puțin o întrebare, **vă rugăm să NU participați la eveniment.**

Prin bifarea acestui câmp îmi exprim ACORDUL PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL de către FRAS și organizator, Conform Regulamentului 2016/679/UE, privind protecția datelor cu caracter personal. Datele personale colectate sunt prelucrate exclusiv în scopul acestui eveniment și vor fi gestionate de către organizator în conformitate cu politica Federației Române de Automobilism Sportiv de protecție a datelor.