

DR. TÁBORI LAJOS RENDELŐINTÉZET NYERGESÚJFALU

COVID KÉRDŐÍV

NÉV:

Születési idő: Telefonszám:.....

Belépéskor mért hőmérséklet:..... C

Melyik rendelésre érkezett?

KÉRJÜK ALÁHÚZÁSSAL VÁLASZOLJON A KÉRDÉSEKRE!

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom:

Az elmúlt 2 hétben bármikor

(Ha bármelyik válasz igen, akkor az IGEN választ kérjük aláhúzni!)

- | | | |
|---|------|-----|
| 1. Volt-e láza, köhögése, mellkasi fájdalom, nehézlégzése, náthája , torokfájása, hasmenése? Érzett-e gyengeséget, végtagfájdalmat? | IGEN | NEM |
| 2. Jelenleg van-e még ezek közül tünete?..... | IGEN | NEM |
| 3. Észlelt-e hirtelen kezdetű szaglászvesztést, ízérzés hiányát? | IGEN | NEM |
| 4. Jelenleg Ön házi karanténban van? | IGEN | NEM |
| 5. Volt-e már Koronavírus PCR vizsgálata?
Ha igen, mikor és milyen eredménnyel?..... | IGEN | NEM |
| 6. Találkozott-e olyan személlyel aki igazolt Covid fertőzött? | IGEN | NEM |

2020.

aláírás

Amennyiben a Rendelő látogatását követően 2 héten belül Covid fertőzése igazolódik, kérjük jelezze részünkre is!