

Nume pacient:

☎ Telefon:

@ E-mail

CNP

🏠 Data nașterii:

🏠 Adresa

Serie / nr act identitate

Chestionar COVID-19

Interacțiuni cu persoane

Ati intrat in contact in ultimele 14 zile cu persoane diagnosticati cu SARS-CoV-2 (COVID-19)? Nu Da

Ati interactionat in ultimele 14 zile cu persoane care au prezentat simptome asociate infectiei cu virusul SARS-CoV-2 (COVID-19)? Nu Da

Ati interactionat in ultimele 14 zile cu persoane care au stat in izolare/carantina impusa de autoritati? Nu Da

V-a fost impusa in ultimele 14 zile izolarea sau carantina la domiciliu de catre autoritati? Nu Da

Ati avut in ultimele 14 zile unul din simptomele de mai jos?

febra Nu Da

tuse Nu Da

respiratie greoaie/dificultati in respiratie Nu Da

frisoane Nu Da

dureri musculare Nu Da

dureri de cap Nu Da

dureri de gat Nu Da

greață, diaree, varsaturi Nu Da

pierdere de gust sau miros Nu Da

Care sunt bolile de care suferiti?

Data

Semnătură pacient

Semnătură și parafa

Am luat cunostinta de faptul ca nerespectarea masurilor privitoare la prevenirea sau combaterea bolilor infecto-contagioase se sanctioneaza conform art. 352 din Codul penal si art. 34 lit. m) din H.G. nr. 857/2011 privind stabilirea si sanctionarea contravențiilor la normele din domeniul sanatatii publice, cu modificarile si completarile ulterioare.