**TỜ KHAI Y TẾ BẮT BUỘC ĐỐI VỚI HỌC VIÊN, SINH VIÊN**

1. Họ và tên (viết chữ in hoa):…………………………………………………………….
2. Năm sinh:……………Giới tính:……….Số CMND/CMT Quân đội:………………….
3. Nhập học năm:……………..Đơn vị (lớp):……………..……………………………….
4. Quê quán:………………………………………………………..………………………
5. Chỗ ở hiện nay:………………………………………………………………………….
6. Điện thoại:……………………………….Email:………..……………………………...
7. **Yếu tố phơi nhiễm: Trong vòng 14 ngày qua:**

|  |  |
| --- | --- |
| * Gia đình, người thân bạn bè có ai bị hoặc nghi ngờ nhiễm COVID – 19 (đang cách ly theo dõi) không? | Có [ ]; Không [ ] |
| * Gia đình đồng chí có ai vừa ở nước ngoài về không?   Nếu có, ghi rõ về từ nước nào, số hiệu chuyến bay. | Có [ ]; Không [ ]  …………………….. |
| * Đồng chí có trực tiếp chăm sóc, phục vụ hoặc tiếp xúc với người bị bệnh truyền nhiễm (có sốt), hoặc đang được cách ly điều trị do bị truyền nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID - 19 | Có [ ]; Không [ ] |
| * Đồng chí có đi nước ngoài/đi đến địa phương có dịch COVID – 19 không? (Nếu đi ghi rõ địa phương/ Quốc gia). | Có [ ]; Không [ ]  …………………….. |
| * Đồng chí có sử dụng phương tiện giao thông công cộng (máy bay, tàu hỏa, xe khách) không? Nếu có ghi rõ số hiệu chuyến bay, biển số xe khách, số hiệu tàu hỏa, ngày tham gia | [ ] Xe khách  [ ] Tàu hỏa  [ ] Máy bay  …………………….. |
| * Phương tiện khi đến Học viện Kỹ thuật Mật mã (Ghi rõ số hiệu, biển số xe) | …………………… |
| * Đến trang trại chăn nuôi/chợ buôn bán động vật sống/cơ sở giết mổ động vật/tiếp xúc động vật hoặc ăn thịt động vật hoang dã? | Có [ ]; Không [ ] |

1. **Trong vòng 14 ngày (tính đến hôm nay) đồng chí có các triệu chứng sau đây ko:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Triệu chứng** | Có | Không | **Triệu chứng** | Có | Không |
| * Sốt |  |  | * Nôn/ buồn nôn |  |  |
| * Ho |  |  | * Tiêu chảy |  |  |
| * Khó thở |  |  | * Xuất huyết ngoài da |  |  |
| * Đau họng |  |  | * Nổi ban ngoài da |  |  |

1. **Tiền sử bệnh tật:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bệnh nền** | Có | Không | **Bệnh nền** | Có | Không |
| * Tiểu đường |  |  | * Lao/Hen/ Viêm phế quản mạn |  |  |
| * Bệnh lý tim mạch |  |  | * Bệnh lý gan/mật |  |  |
| * RL chuyển hóa Lipid |  |  | * Ung thư |  |  |
| * Bệnh phổi tắc nghẽn MT |  |  | * Bệnh lý khác….. |  |  |

***Tôi cam kết những thông tin trên là đúng sự thật, nếu sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trước Học viện./.***

Ngày tháng năm 2020

**NGƯỜI KHAI BÁO**