MAVİ EGE COVID-19 SAĞLIK KONTROL LİSTESİ

KİŞİSEL BİLGİLER / PERSONAL INFORMATION				
isim Soyisim: AL, Kine				
Uyruk: TOP C				
Sirket Adi: Maria eye damin				
Şirketindeki Görev Tanımı :				
Ziyaret Amacı : Çalışma				
Ölçülen Vücut Isı Değeri °C :				
Ziyaret Tarihi-Saati ve İmza :				
SAĞLIK KONTROL LİSTESİ		EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
-Son 15 gün içerisinde seyahat ettiğiniz ülke ya da ülkeler var mıdır? (Varsa belirtiniz)			×	
-Son iki haftadır, Etrafınızda ateşli hastalık geçirmiş kişilerle temas halinde ya da aynı ortamda bulundunuz mu?		2	Χ	
-Son 15 gün içerisinde ateşli bir hastalık geçirdiniz mi?			X	
-Ateş, nefes darlığı, öksürük, kas ağrısı veya başka				
herhangi bir enfeksiyon bulgunuz var mı?			X	
Görevli Personel: bil	Bana verilen maskeyi vb. çıkarmamam gereği ve İdari, Hukuki sorumluluklarım hususunda bilgilendirildim. Verdiğim bilgiler doğrudur. Ateşimin ölçümünü onaylıyorum. Yüksekse, hastaneye gideceğim. İmza: Ad Soyad: Ad Soyad: Ad Soyad: Al Soyad: Ad Soya			