

FORMULAR DE DECLARARE A STARI DE SANATATE

1. Ati calatorit intr-o in care au fost inregistrate cazuri de gripa "porcina" ?

DA  NU

Daca "DA" specificati: Tara/Localitatea .....

2. Aveti unul dintre urmatoarele simptome: (va rugam marcati cu X simptomele prezentate)

febra

simptome respiratorii (tuse, dureri in gat, guturai)

Daca ati raspuns "DA" la intrebarea 1. si "DA" la oricare din cele 3 puncte ale intrebării 2., va rugam sa contactati imediat personalul medical din punctul de frontiera.

Daca ati raspuns "NU" la intrebarea 1., nu mai raspundeti la intrebarea 3.

3. Ati avut dvs sau membri familiei dvs un contact apropiat, in ultimele 7 zile, cu o persoana care prezenta simptome de gripa?

DA  NU  Nu stiu

Daca "DA": Cand ? .....Unde ? ( tara, oras, hotel).....

\*Contactul = contact intim, acordare de ingrijiri medicale, impartirea aceleasi locuinte ( aceleasi camere de hotel)

**DECLAR PE PROPRIE RASPUNDERE, CA CELE DE MAI SUS SUNT ADEVARATE SI CORECTE.**

Nume..... Pasaport/ CI Seria ..... nr.....

Cursa ( compania si numarul) .....Loc (avion, autocar).....

Adresa in Romania.....

Semnatura

Data

.....

.....

**AM INTELES CA DACA VOI PREZENTA VREUNUL DIN SIMPTOMELE DE MAI SUS, IN TIMPUL A 7 ZILE DE LA INTRAREA IN TARA, SA MA PREZINT IMEDIAT LA CEL MAI APROPIAT SPITAL DE BOLI INFECTIOASE.**