



**CHESTIONAR DE EVALUARE COVID-19**

Nume: \_\_\_\_\_ Prenume: \_\_\_\_\_

Data nașterii (Z/L/A): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_; Sex M  F

Apartinator al copilului .....

Data nașterii (Z/L/A): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_; Sex M  F

Domiciliul în localitatea \_\_\_\_\_, strada \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_

Et \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_

1. Ați calătorit în ultimele 14 zile în țări/zone cu transmitere comunitară extinsă a Covid-19?

DA  NU

2. Ați participat în ultimele 14 zile la întâlniri sau alte activități inclusiv recreative ce au presupus aglomerări de persoane venite din zone afectate?

DA  NU

3. Ați intrat în contact cu pacienți diagnosticați cu COVID-19 sau cu suspiciune de infecție COVID-19, la serviciu, în vecinătatea locuinței sau vizitând unități medicale ori alte genuri de locuri, în ultimele 14 zile??

DA  (precizați numărul de zile scurse de la contact până la momentul prezentării: .....zile) NU

4. Ați intrat în contact în ultimele 14 zile cu fluide biologice (ex.sânge, materii fecale, urină, salivă, spermă, etc.) provenite de la un pacient diagnosticat cu COVID-19 sau cu suspiciune de infecție COVID-19?

DA  (precizați numărul de zile scurse de la contact până la momentul prezentării: .....zile) NU

5. Ați fost spitalizat în ultimele trei săptămâni?

DA  NU

6. Ați avut sau aveți una sau mai multe dintre următoarele simptome?	DA	NU
Febra		
Dificultatea de a înghiți/dureri în gât		
Dificultatea de a respira / scurtarea respirației		
Tuse intensă		

7. Temperatura corporală măsurată la intrarea în creșă: \_\_\_\_\_ °C, înregistrată la ora: \_\_\_\_:\_\_\_\_

Subsemnatul \_\_\_\_\_, în calitate mea de aparținător al copilului \_\_\_\_\_, declar pe propria răspundere ca:

- am luat toate măsurile pentru a evita contaminarea și transmiterea virusului Covid 19
- sunt deplin cunoscător(a) de existența riscurilor potențiale de contaminare și îmbolnăvire cu acest virus
- și ca îmi asum întreaga răspundere pentru toate riscurile de contaminare cu acest virus, datorate accesării serviciilor Creșei sociale din Lunca Ilvei

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020

SEMNATURA \_\_\_\_\_

Strada : STR. FABRICII, NR.16

Localitatea : Lunca-Ilvei Cod Postal: 427125

Judet: Bistrita-Nasaud Telefon: 0263/378151. Fax:0263/378008

E-mail: [primaria.luncailvei@yaho.com](mailto:primaria.luncailvei@yaho.com)