

TỜ KHAI THÔNG TIN Y TẾ

(Áp dụng cho sinh viên đi học tập Quốc phòng an ninh tại Phân hiệu tỉnh Thanh Hóa)

(Ban hành kèm theo Thông báo số: /TB-TĐHHN ngày tháng năm
của Hiệu trưởng Trường Đại học Tài nguyên và Môi trường Hà Nội).

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh:

Lớp:

Điện thoại:

Nơi ở hiện tại:

I. Sinh viên có các triệu chứng sau đây không ? (Tích X vào ô Có hoặc Không)

TT	Triệu chứng	Có	Không
1	Sốt		
2	Ho		
3	Đau họng		
4	Hắt hơi, chảy nước mũi		
5	Mỏi cơ		
6	Khó thở, tức ngực		

II. Sinh viên trả lời các câu hỏi liên quan đến yếu tố dịch tễ

TT	Câu hỏi	Có	Không
1	Trong vòng 14 ngày gần đây, sinh viên có tiếp xúc gần với người nghi nhiễm Covid-19 hoặc người bệnh đã xác định nhiễm Covid-19 (do cơ sở y tế chẩn đoán) không?		
2	Tiếp xúc gần với người từ nước ngoài về.		
3	Tiếp xúc gần với người bệnh đã xác định nhiễm Covid-19.		
4	Tiếp xúc với người đang cách ly do nhiễm Covid-19.		
5	Trong vòng 14 ngày gần đây, sinh viên có đi, đến từ vùng có dịch theo thông báo của Bộ Y tế (danh sách kèm theo) không? (Nếu có, ghi cụ thể các địa điểm đã đến?)		
6	Từ 3/3 đến nay, sinh viên có đến từ thành phố Hải Dương, thị xã Kinh Môn, huyện Cẩm Giàng và Kim Thành hay không?		
7	- Nếu có, sinh viên có được xét nghiệm SARS-CoV 2 từ 1/3 đến thời điểm hiện tại âm tính hay không?		

Tôi cam đoan những lời khai trên là hoàn toàn đúng sự thật nếu vi phạm tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Ngày tháng năm
Người khai
(Ghi rõ họ tên)