

DECLARAȚIE ÎN SCOPUL PREVENIRII ȘI LIMITĂRII ÎMBOLNĂVIRII CU CORONAVIRUS SARS-COV-2

Subsemnatul _____, declar pe proprie răspundere următoarele:

- | | DA | NU |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|
| - V-ați deplasat în străinătate în ultimele 30 zile? | ☐ | ☐ |
| - Ați locuit în aceeași gospodărie cu o persoană infectată cu SARS-COV-2 sau care a prezentat simptomatologie specifică unui astfel de virus în ultimele 14 zile? | DA
☐ | NU
☐ |
| - Ați interacționat cu o persoană infectată cu SARS-COV-2 sau care a prezentat simptomatologie specifică unui astfel de virus în ultimele 14 zile? | DA
☐ | NU
☐ |
| - Ați avut în ultimele 14 zile una sau mai multe dintre următoarele simptome: | | |
| febră | DA
☐ | NU
☐ |
| dureri în gât | DA
☐ | NU
☐ |
| dificultatea de a respira | DA
☐ | NU
☐ |
| dureri musculare | DA
☐ | NU
☐ |
| dureri osoase | DA
☐ | NU
☐ |
| tuse | DA
☐ | NU
☐ |
| pierdere gust/miros | DA
☐ | NU
☐ |
| simptome digestive
(diaree, dureri abdominale, vărsături) | DA
☐ | NU
☐ |

Am luat cunoștință de faptul că nerespectarea măsurilor privitoare la prevenirea sau combaterea bolilor infecto-contagioase se sancționează conform art. 352 din Codul penal și a art. 34 lit. m) din H.G. nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare.

Data completării: ____/____/____

(semnătură)