Koronavírus kockázatszűrő kérdőív

(Kérjük, a kérdésekre a válaszokat aláhúzással jelölje.)

* 1. Jelentkezett-e Önnél az elmúlt három nap során újonnan kialakult
		+ láz vagy hőemelkedés (37,5 C); igen nem
		+ fejfájás, rossz közérzet, gyengeség, izomfájdalom; igen nem
		+ száraz köhögés, nehézlégzés, légszomj, szapora légvétel; igen nem
		+ torokfájás, szaglás/ízérzés elvesztése, igen nem
		+ émelygés, hányás, hasmenés? igen nem
	2. Érintkezett-e az elmúlt 14 napban igazoltan koronavírus fertőzésben szenvedő beteggel?

 igen nem

* 1. Érintkezett-e az elmúlt 14 nap során olyan személlyel, akit hatósági karanténban különítettek el koronavírus-fertőzés gyanúja miatt?

 igen nem

* 1. Járt-e 14 napon belül külföldön, vagy fogadott-e külföldről érkezett vendéget?

 igen nem

* 1. Érintkezett-e az elmúlt 14 napban olyan emberrel, akinek láza, köhögése, légszomja volt?

 igen nem

Szükség esetén javasolt a koronavírus teszt (PCR vizsgálat) elvégzése.

Diák neve.: ................................ OM azonosítója: ..................................

Kelt.: ................................ Szülő/Gondviselő aláírása: ..................................