

## Nyilatkozat

a .....Nappali Szolgálat épületébe szolgáltatás igénybevétele céljából érkező ellátott számára

Alulírott nyilatkozom, hogy

- az elmúlt 14 napban nem voltam szoros kontaktusban (pl: 15 percig zárt légtérben vagy bőrkontaktus) valószínűsített (erős klinikai gyanúval bíró) vagy megerősített új koronavírussal fertőzött személlyel,
- az elmúlt 14 napban nem kezeltek fekvőbeteg ellátó intézményben,
- nincs olyan fertőző betegségre utaló tünetem (pl: láz ( $\geq 38$  °C), hőemelkedés, köhögés, heveny légzési nehézség, légszomj, torokfájás, hányás, hasmenés, szaglás-, ízérzékelés veszítése), amely miatt mások egészségét veszélyeztetném, és közösségben nem tartózkodhatnék.

Tudomásul veszem, amennyiben beteg leszek vagy a betegség tüneteit magamon felfedezem, azonnal köteles vagyok az intézmény vezetőjének és házi orvosomnak jelezni! A munkát azonnal befejezem, orvos által igazolt gyógyulásomig nem állok munkába.

Budapest, 2021.....

NÉV:

Aláírás