

Koronavírus hallgatói kérdőív és nyilatkozat

Név:.....

Turnus:.....

Neptun kód:.....

- Volt-e külföldön a megelőző 14 napban, vagy fogadott-e külföldről érkezett vendéget? **igen/nem**

Ha igen, hol (akkori besorolás szerint milyen színű országban) és mikor jött haza?

.....

- Volt-e az utóbbi 14 napban koronavírusra tesztelve? **igen/nem**

Ha igen, hol, mikor és milyen eredménnyel?

.....

- Volt –e az utóbbi 14 napban lázzal, hőemelkedéssel, köhögéssel, nehézlégzéssel, hányással, hasmenéssel járó megbetegedése? **igen/nem**

- Került-e szoros kontaktusba 14 napon belül koronavírus pozitív személlyel, vagy aki azóta COVID-19 pozitív lett, vagy karanténban tartózkodik vagy COVID-19-re jellemző tünetei vannak? **igen/nem**

Alulírott kijelentem, hogy nincsenek, valamint a megelőző három napban sem voltak a következő tüneteim: **köhögés, nehézlégzés, láz, hidegrázás, izomfájdalom, torokfájás, újonnan kialakult ízérzés- vagy szaglászavar, hányás, hasmenés**, illetve amennyiben ezek a tünetek jelentkeznek, otthon maradok és értesítem a háziorvosomat.

Amennyiben otthon marad, kérem, vegye fel a kapcsolatot elektronikusan a tanulmányi felelőssel az oktatással kapcsolatban.

Dátum:

.....

aláírás