

MALONIAI PRAŠOME ATSAKYTI Į ŠIUOS KLAUSIMUS

	TAIP	NE
• Ar per paskutines 14 d. buvote išvykęs į bet kurią užsienio valstybę ir / ar Jūs esate saviizoliacijoje?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ar turėjote artimą sąlytį (bendravote) su įtariamu ar patvirtintu COVID-19 ligos atveju 14 d. laikotapiu iki simptomų pradžios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ar Jūs pastarosiomis dienomis karščiavote (kūno temperatūra pakilusi daugiau nei 37,0°C)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ar Jūs turite pastarosiomis dienomis kitų nusiskundimų? Jei TAIP, pabraukite juos:		
○ kosulys		
○ apsunkintas kvėpavimas / dusulys		
○ gerklės skausmas		
○ šalčio krėtimas, raumenų skausmas		
○ pykinimas ir / ar viduriavimas		

Į klausimus atsakė _____

(Vvardas, Pavardė)

(data)

(parašas)
