

Nyilatkozat

Név:..... Szül hely, idő:.....

Lakcím:118 Budapest.....

TAJ:.....

3 napon belül fennálltak-e az alábbi panaszok:		
Láz? (>38 °C)	igen	nem
Köhögés?	igen	nem
Nehézlégzés?	igen	nem
Szaglás, ízérzés csökkenés?	igen	nem
Került-e kapcsolatba olyan személlyel, 10 napon belül, aki valószínűsítetten vagy bizonyítottan koronavírus fertőzött?		
	igen	nem
Volt-e korábban pozitív PCR tesztje?	igen	nem
Ha volt, mikor?	
Gyógyult –e?	igen	nem

Kijelentem, hogy fenti válaszok a valóságnak megfelelnek. Kijelentem továbbá, hogy a szakrendelést sürgős ellátást igénylő panasszal, illetve sürgős háziorvosi beutalóval kívánom igénybe venni, vagy rendelkezem előre egyeztetett időponttal.

Tudomással bírok a járványhelyzet miatt bevezetett korlátozásokról.

Gyógyszertári megjelenésnél is szükséges a nyomtatvány kitöltése.

Dátum: 2021.

.....
aláírás