

# טופס הצהרה

שם מלא: \_\_\_\_\_

תעודת זהות: \_\_\_\_\_

אני מצהיר/ה כי חום גופי אין אינו עולה על 38 מעלות צלזיוס ולא היה לי חום גוף מעל 38 מעלות צלזיוס במהלך השבוע האחרון. בעת מדידת חום בכניסה לקליניקה חום גופי הוא \_\_\_\_\_ מעלות צלזיוס. [לבצע ככל וניתן]

אני מצהיר/ה כי לא הייתי במגע עם חולה קורונה במהלך השבועיים האחרונים.

אני מצהיר/ה כי איני משתעלת, למעט שיעול הנובע ממצב כרוני כגון אסטמה או אלרגיה אחרת.

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_