

## Эпидемиологическая анкета пациента

Фамилия: \_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

(населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Номер телефона: \_\_\_\_\_

Уважаемый пациент, в связи с развитием неблагоприятной санитарно — эпидемиологической обстановки и в целях реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.03.2020 № 7 просим Вас ответить на вопросы;

	ДА	НЕТ
Была ли у вас повышенная температура за последние 14 дней?		
Были ли у вас симптомы респираторного заболевания, такие как кашель, или затрудненное дыхание в течение последних 14 дней?		
Вы выезжали за пределы Российской Федерации в течение последних 14 дней?		
Вы контактировали с человеком, которому был поставлен диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19?		
Вы общались с человеком, который приехал из-за границы в течение последних 14 дней?		
Вы находитесь в режиме изоляции (карантине)?		

Я, \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

подтверждаю полноту и достоверность представленных мною данных.

Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 г. Подпись пациента: \_\_\_\_\_