

**UPITNIK ZA ZAPOSLENIKE BOLNICE PO POVRATKU S GODIŠNJEG ODMORA**

IME I PREZIME \_\_\_\_\_

TEMPERATURA \_\_\_\_\_ °C

**1. Jeste li tijekom odmora unazad 14 dana imali simptome kompatibilne s COVID-19**

- Povišena temperatura       Kašalj       Kratak dah       Proljev/povraćanje       Ništa

Datum početka bolesti: \_\_\_\_\_

**2. Jeste li tijekom odmora unazad 14 dana bili u bliskom kontaktu s osobom koja boluje od Covid-19**

- Da \_\_\_\_\_       Ne

**3. Jeste li tijekom odmora unazad 14 dana boravili u zatvorenom prostoru u većoj skupini ljudi, bez pridržavanja mjera za sprečavanje širenja kapljičnih infekcija (maska, fizička distanca, higijena ruku), npr. karmine, svatovi, krstítke, krizma, noćni klub, boravak u hostelu, godišnjica mature i sl.)**

- Da       Ne

**Ako je odgovor na bilo koje od ovih pitanja pozitivan, indicirano je testiranje djelatnika na COVID-19!**\_\_\_\_\_  
*Vlastoručni potpis*

Datum i vrijeme: \_\_\_\_\_