**TỜ KHAI Y TẾ**

**KHUYẾN CÁO: Khai báo thông tin sai là vi phạm pháp luật Việt Nam và có thể xử lý hình sự**

1. **Thông tin chung**
* Họ và tên (in hoa): ………………………………………… Giới: 1. Nam 2. Nữ
* Ngày tháng năm sinh: ……/……../………….
* Dân tộc: ………………; Số CMT/Hộ chiếu:……………………………...
* Nghề nghiệp: ………………….. Quốc tịch:………………………………
* Số điện thoạiliên hệ:………………………………….…………
1. **Địa chỉ liên lạc**

Số nhà: ………………Thôn/ấp/khu phố: ……………………Phường/Xã:…………………..

Quận/huyện/tx/tp:…………….………….......Tỉnh/Thành phố: …………………………….

**3. Lịch sử đi lại**

Trong vòng 14 ngày qua, anh chị có đến tỉnh/thành phố, quốc gia/vùng lãnh thổ nào (Có thể đi qua nhiều nơi, ghi cụ thể): ……………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………..

**4. Trong vòng 14 ngày qua Anh/Chị có thấy xuất hiện dấu hiệu nào sau đây không?**

 **(*tích vào ô tương ứng)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Triệu chứng** | **Có** | **Không** | **Triệu chứng** | **Có** | **Không** |
| Sốt  | □ | □ | Viêm phổi | □ | □ |
| Ho  | □ | □ | Đau họng | □ | □ |
| Khó thở | □ | □ | Mệt mỏi | □ | □ |
| **Trong vòng 14 ngày qua, Anh/chị có tiếp xúc với:** |
| Người bệnh hoặc nghi ngờ, mắc bệnh COVID-19 | □ | □ |
| Người từ nước có bệnh COVID-19 | □ | □ |
| Người có biểu hiện (Sốt, ho, khó thở , Viêm phổi) | □ | □ |
| Các nguy cơ lây nhiễm khác:……………………………………………………………………………. |

- Đã từng lấy mẫu xét nghiệm COVID-19: Có □ Không □

- Nếu có: Ngày lấy mẫu ………….……, tại đâu:…………………….Kết quả: Âm tính □ Dương tính □

|  |
| --- |
| 1. **5. Kết luận**:………………………………………………………………………………
 |
|  | *Bắc Ninh, ngày tháng năm* **NGƯỜI KHAI THÔNG TIN***(Ký, ghi rõ họ tên)* |