



OBRAZAC ZA PRIJAVU POSJETA

Podnositelj zahtjeva za posjetu

<i>Ime i prezime podnosioca zahtjeva:</i>	
<i>Datum rođenja:</i>	
<i>Tjelesna temperatura:</i>	
<i>Ime i prezime bolesnika:</i>	
<i>Datum posjete:</i>	
<i>Vrijeme posjete:</i>	

Epidemiološki podatci podnosioca zahtjeva

Da li imate neke od respiratornih simptoma kao što su: povišena tjelesna temperatura, kašalj, grlobolja, kratak dah?	
Da li članovi Vaše obitelji imaju neki od gore navedenih simptoma?	
Da li ste boravili u nekim od zemalja ili područja gdje je detektirana COVID-19 infekcija unazad 14 dana? Ako da, navedite koja zemlja/područje i datum povratka?	
Da li ste bili u kontaktu sa oboljelom osobom ili osobom pod sumnjom na COVID-19 infekciju (osobe u karanteni ili samoizolaciji)?	
Da li ste posjetili bilo koju zdravstvenu ustanovu u posljednjih 14 dana?	

Svojim potpisom potvrđujem vjerodostojnost danih epidemioloških podataka

Potpis podnosioca zahtjeva:
