

## COVID-19 TERVISEDEKLARATSIOON PATSIENDILE VÕI SAATJALE

### PATSIENT

Ees- ja perekonnanimi.....

Isikukood.....

### SAATJA

Ees- ja perekonnanimi.....

Isikukood.....

**1. Kas Teie või keegi Teie leibkonnast on viimase 14 päeva jooksul kokku puutunud COVID-19 haigega.**

Ja  millal ..... EI

**2. Kas Teil esineb vähemalt üks all toodud haigussümptomitest?**

Jah  EI

- palavik üle 37,5 °C
- köha
- kurguvalu
- hingamisraskused, õhupuudus
- maitse- ja lõhnatundlikkuse kadu
- lihasvalu
- väsimus

**3. Kas Teil on varasemalt tehtud COVID-19 test, mille vastus oli POSITIIVNE?**

Jah  millal ..... EI

Patsient/ saatja on teadlik ning on arvestanud, et viiruse laialdast levikut arvestades ei pruugi Spordimeditsiini SA-I kasutuselevõetud ettevaatusabinõudest hoolimata olla võimalik patsienti/ saatjat täielikult kaitsta, samuti, et nakatumise oht on ka mujal avalikus ruumis inimeste või saastunud pindadega kokku puutudes. Patsient/ saatja kannab ise neid vastuvõtule/ ravile tulekuga seonduvaid riske.

.....

/allkiri/

.....2020. a

/kuupäev/