**THÔNG TIN TỜ KHAI Y TẾ**

**Đây là tài liệu quan trọng, thông tin của Anh/Chị sẽ giúp cơ quan y tế**

**liên lạc khi cần thiết để phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm**

🞍 Họ tên *(viết chữ in hoa có dấu)*: ……………………………………………….……..…

🞍 Năm sinh: …………………… Giới tính: …………. Điện thoại: ……………...………

🞍 Sinh viên lớp: …………….…………………………..Khoa/ Viện .……….…….……..

🞍 Môn thi: ……………………………Phòng thi:………………Ngày thi:…………...….

🞍 Địa chỉ thường trú: …...…………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………….……

🞍 Địa chỉ nơi ở hiện nay *(tạm trú)* …………………………..…………………..…..……

………………………………………………………………….…………………………

**Trong vòng 14 ngày qua, Anh/Chị có đến quốc gia/vùng lãnh thổ nào không?**  ………

Thông tin đi lại: Tàu bay □ Tàu thuyền □ Ô tô □ Khác (ghi rõ):…………….…………

Số hiệu phương tiện:……………………………. Số ghế (nếu có):……………………

Ngày khởi hành: ........... /................/.....................Ngày nhập cảnh: ............ /............/.......

Địa điểm khởi hành (tỉnh/quốc gia):…………………………….………………………

Địa điểm nơi đến (tỉnh/quốc gia):…………………….…………………………………

**Trong vòng 14 ngày qua, Anh/Chị có đến/đi qua địa phương/tỉnh thành nào có dịch không**?…….…….**Là những tỉnh, thành, địa phương nào**:……………………

Ghi rõ lịch trình di chuyển:……………………………………………………..…………

……………………………………………………………………………………………

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Triệu chứng** | **Có** | **Không** | **Triệu chứng** | **Có** | **Không** |
| 🞍 Sốt  🞍 Ho  🞍 Khó thở | [ ]  [ ]  [ ] | [ ]  [ ]  [ ] | 🞍 Đau họng  🞍 Viêmm phổi  🞍 Mệt mỏi | [ ]  [ ]  [ ] | [ ]  [ ]  [ ] |

**Anh, chị đã được tiêm vắc xin phòng bệnh Covid-19 chưa:** …………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Trong vòng 14 ngày qua, Anh/Chị có tiếp xúc với**: | **Có** | **Không** |
| 🞍 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) | [ ]  [ ] | [ ]  [ ] |

**Tôi cam kết những thông tin trên là đúng sự thật, tôi hiểu rằng nếu cung cấp sai thông tin có thể dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | *Ngày tháng năm 2021*  **Người khai ký tên**  **(Ghi rõ họ và tên)** |