FORMULAR EPIDEMIOLOGIC

U.P.G. PLOIEȘTI 2021

NUME ȘI PRENUME:………………………………………………………………………...

FACULTATEA:……………………………………………………………………………………

DATA NAȘTERII:............................................................................................................................

1. Ați călătorit într-o țară străină în ultimele 14 zile?
* DA
* NU
1. Ați avut unul sau mai multe dintre simptomele specifice virusului SARS-Cov 2 (ex.: tuse, febră, dureri de cap, dificultăți de respirație etc.) în ultimele 14 zile?
* DA
* NU
1. Ați intrat în contact direct cu o persoană care a prezentat simptome specifice infectării cu SARS-Cov 2 în ultimele 14 zile?
* DA
* NU
1. Menționez că mă aflu în una din următoarele situații:
	* Sunt vaccinat cu schemă de vaccinare completă
	* Sunt vaccinat parțial (ex.: o singură doză în cazul schemei de vaccinare complete cu două doze):
		+ Urmează să mă vaccinez cu a doua doză în data de
		+ Nu doresc să mă vaccinez cu a doua doză
* Am trecut prin boală în ultimele 180 de zile
* Nu sunt vaccinat:
	+ Doresc să mă vaccinez
	+ Nu doresc să mă vaccinez

 Datele și informațiile furnizate aici sunt solicitate pentru consultare, colectare și prelucrare de către U.P.G. Ploiești în conformitate cu Regulamentul nr. 679/2016 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu respectarea strictă a principiilor legate de drepturile fundamentale.

* Declar pe proprie răspundere că voi purta corect masca de protecție (să acopere atât gura, cât și nasul) atât pe toată perioada procesului de cazare, cât și în toate spațiile închise din incinta U.P.G.
* Voi respecta întocmai marcajele destinate distanțării sociale, atât în interior, cât și în exterior.

 Cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații și art. 352 din Codul Penal cu privire la zădărnicia combaterii bolilor, declar pe proprie răspundere că toate informațiile furnizate în formularul epidemiologic sunt complete și adevărate.

  **Semnătura Data**