**YENİ KORONAVİRÜS İLE İLGİLİ ONAM FORMU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1-Son 14 gün içerisinde ateşiniz yükseldi mi? |  |  |
| 2-Son 14 gün içerisinde solunum güçlüğü veya öksürük sıkıntısı yaşadınız mı? |  |  |
| 3-Son 14 gün içerisinde yurt dışına çıktınız mı veya yurt dışına çıkmış olan kişilerle yakın temasınız (konuşma, görüşme, el sıkışma, 1 metreden daha az mesafede bir arada bulunma) oldu mu? |  |  |
| 4-Son 14 gün içerisinde öksürük, solunum güçlüğü veya ateş sorunları yaşayan en az 2 kişiyle temasınız oldu mu? |  |  |
| 5-Son zamanlarda kalabalık toplantılarda ya da etkinliklerde bulundunuz mu? |  |  |
| 6-Son 14 gün içerisinde herhangi bir sağlık merkezinde bulundunuz mu? |  |  |

 EVET HAYIR

Yukarıda verdiğim beyanların doğru olduğunu taahhüt ederim. Bu beyanların doğru olmadığının belirlenmesi ve talimatlara aykırı hareket etmem durumunda 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nun ilgili Hükümleri kapsamında hakkımda gerekli işlemlerin yapılacağı hususunda tarafıma bilgilendirme yapılmıştır…./…/2020

Adı soyadı:

TC Kimlik No:

 Telefon:

İmza: