

Zdravotný dotazník

(Ochorenie COVID-19 spôsobené koronavírusom SARS-CoV-2)

Meno, priezvisko, tituly:

Zamestnávateľ:

Dôvod návštevy MTF STU:

Kontaktná osoba na MTF STU:

Dátum narodenia:

Adresa trvalého pobytu:

Kontakt (telefónne číslo alebo e-mailová adresa)

Prehlasujem, že:

nemám zvýšenú teplotu (nad 37 °C) ÁNO NIE

nepocítujem škriabanie v hrdle (bolesť hrdla) ÁNO NIE

nepocítujem bolesť hlavy ÁNO NIE

nepocítujem ťažkosti s dýchaním ÁNO NIE

nemám kašeľ ÁNO NIE

nepocítujem neobvyklú únavu ÁNO NIE

za ostatných 14 dní som nebol v kontakte s osobou pozitívne testovanou na ochorenie COVID-19 ÁNO NIE

za ostatných 14 dní som nebol v krajine, s ktorou Slovenská republika nemá neobmedzený režim na hraniciach ÁNO NIE

Som si vedomý/á následkov plynúcich z nepravdivých údajov uvedených v tomto zdravotnom dotazníku a možných dôsledkov v zmysle platných právnych predpisov.

Dátum:

Podpis

Dotazník vyplní každá osoba pred vstupom na pracovisko MTF STU. Ak má niektorý z vyššie uvedených príznakov, nebude vpustená do priestorov MTF STU.

Tento zdravotný dotazník bude platný do doby pominutia pandemickej epidémie koronavírusom SARS CoV-2 a ochorenia COVID-19 a bude archivovaný podľa platných právnych predpisov GDPR na fakulte v elektronickej alebo písomnej podobe.

MTF STU sa zaväzuje, že poskytnuté osobné údaje bude využívať výlučne na účel epidemiologického vyšetrovania a je povinná ich v zmysle vyhlášky ÚVZ SR a na základe písomnej žiadosti poskytnúť ÚVZ SR a RÚVZ. Takto získané osobné údaje bude uchovávať po dobu 30 dní odo dňa, kedy jej boli poskytnuté a po uplynutí tejto stanovenej doby na ich uchovávanie budú uvedené osobné údaje zničené.