

הצהרת בריאות קורונה לבגיר מעל 18

שם מלא: _____ ת"ז: _____

נייד _____ שם המסגרת החינוכית: _____

אני מצהיר כי:

1. מדדתי חום בבוקר, ולא לי היה חום מעל 38 מעלות צלזיוס.
2. אין לי תסמיני קורונה (שיעול, קושי בנשימה* או כל תסמין נשימתי אחר).
3. לא הייתי במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים.

תאריך	שם	ת"ז	חתימה
_____	_____	_____	_____

*למעט שיעול או קושי בנשימה הנובע ממצב כרוני כגון אסטמה או אלרגיה אחרת.

הצהרת בריאות קורונה לבגיר מעל 18

שם מלא: _____ ת"ז: _____

נייד _____ שם המסגרת החינוכית: _____

אני מצהיר כי:

1. מדדתי חום בבוקר, ולא לי היה חום מעל 38 מעלות צלזיוס.
2. אין לי תסמיני קורונה (שיעול, קושי בנשימה* או כל תסמין נשימתי אחר).
3. לא הייתי במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים.

תאריך	שם	ת"ז	חתימה
_____	_____	_____	_____

*למעט שיעול או קושי בנשימה הנובע ממצב כרוני כגון אסטמה או אלרגיה אחרת.