

自我健康状况监测表

Анкета контроля состояния здоровья

姓名/Ф.И.: _____ 护照号/№ паспорта: _____

7 天 7 дней	日期 Дата	额头 □ 腋窝 □ 温度 Лоб □ Подмышка □ температура	是否与核酸阳性人员有过近距离接触 Был ли у Вас близкий контакт с людьми, имеющими положительный ПЦР-тест на COVID-19 ?	是否有发热、乏力、呼吸道不适等疑似症状 Имеются ли у Вас такие симптомы как повышенная температура, слабость, затрудненность дыхательных путей и др.?	是否服用退烧药、感冒药等药物 Принимаете ли Вы такие лекарственные препараты как жаропонижающие средства, лекарства от простуды и др.?
第 1 天 День 1		°C	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □
第 2 天 День 2		°C	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □
第 3 天 День 3		°C	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □
第 4 天 День 4		°C	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □
第 5 天 День 5		°C	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □
第 6 天 День 6		°C	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □
第 7 天 День 7		°C	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □	是 Да □ 否 Нет □

本人保证以上填写信息真实、准确、完整，并知悉我将承担瞒报的法律后果。

Я гарантирую, что вышеизложенная информация является подлинной, точной и полной, а также осведомлен, что за ее сокрытие буду нести правовые последствия.

本人签名/подпись:

联系电话/тел.: