

CHESTIONAR DE EVALUARE SI LOCALIZARE PE TERITORIUL ROMÂNIEI

Nume: _____ Data nașterii (Z/L/A): ____/____/____

Prenume: _____ Sexul: M F

Pașaport Seria: _____ Nr _____ Țara de Origine: _____

Punctul de plecare în călătorie: Țara _____ Localitatea _____ Data: _____

Data sosirii în România: _____ Data plecării din România: _____

Estimez că voi rămâne în România mai mult de 24 de ore la următoarele adrese:

Nr. Crt.	Locația (Oraș)	Data sosirii	Data plecării	Adresa completă

Pe perioada șederii / călătoriei în România pot fi contactat la:

Nr.tel: _____ E-mail: _____

1. Ați locuit / vizitat zone în care se aflau persoane suferind din cauza infecției cu SARS-CoV2 (COVID-19)?

da nu

2. Ați venit în contact direct cu persoane suferind din cauza infecției cu SARS-CoV2 (COVID-19) la serviciu, în vecinătatea locuinței sau vizitând unități medicale ori alte genuri de locuri în ultimele 14 zile?

da nu

3. Ați fost spitalizat în ultimele trei săptămâni?

da nu

4. Ați avut una sau mai multe dintre următoarele simptome?

• Febră	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
• Dificultatea de a înghiți	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
• Dificultatea de a respira	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
• Tuse intensă	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu

Aviz important și acord: În contextul evoluției înregistrate începând cu ianuarie 2020 în legătură cu Pneumoniei cu noul coronavirus 2019 -nCoV, pentru a putea rămâne în România, străinii din sau care nu călătorit recent în CHINA SI/SAU PROVINCILE LOMBARDIA SI VENETO DIN ITALIA sunt obligați să completeze chestionariul de mai sus. Vă rugăm să rețineți că datele și informațiile furnizate aici sunt solicitate pentru consultarea, colectarea și prelucrarea de către Direcția de Sănătate Publică Județeană _____ în calitate de autoritate publică, notificând ca operator de date cu caracter personal, sub înregistrarea nr. _____ Informațiile solicitate sunt prelucrate în conformitate cu prevederile Regulamentului 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 legale de tratare a datelor personale. Persoanele ale căror date personale sunt prelucrate beneficiază de dreptul de a-și exercita drepturile de modificare, intervenție și opoziție la prelucrare, cererea scrisă, datată și scrisă adresată operatorului de date.

- Sunt conștient că un refuz să completez chestionariul poate provoca refuzul intrării mele pe teritoriul României, în scopul eliminării eventualelor amenințări la adresa sănătății publice a României.
- Sunt de acord că informațiile furnizate pot fi comunicate și prelucrate de către Direcția de Sănătate Publică Județeană _____ cu consultarea autorităților române desemnate care mi-au conferințat în domeniul sănătății publice și a gestionării situațiilor de urgență / criză.
- Am luat notă și sunt conștient de informațiile furnizate aici.
- Dacă ar fi toate răspunsurile furnizate la întrebările de mai sus corespund în totalitate situației mele actuale.

Data și locul: _____;

Semnătura: _____;

Legendă pentru personalul DSP:

Risc crescut de contagiozitate = „Yes” în punctul 4.
Risc crescut de expunere = „Yes” la punctele 1, 2, 3
Risc scăzut = „No” la toate întrebările