



Academia de Studii Economice din București

Consiliul de Administrație

Anexa nr. 1

DECLARAȚIE

Subsemnatul..... domiciliat în , posesor al C.I seria, nr., eliberată de....., la data de....., CNP, declar pe propria răspundere că:

- din aprecierile mele privind starea de sănătate proprie și prin măsurarea temperaturii corporale nu am temperatură mai mare de 37,3°C și/sau simptomatologie specifică infectării cu SARS-CoV-2 (tuse, dificultăți în respirație - scurtarea respirației, diaree, vărsături) sau alte boli infectocontagioase;
- nicio autoritate română competentă nu a dispus măsuri de carantină sau de autoizolare, cu privire la persoana mea, care să fie în vigoare la data prezentei declarații;
- în ultimele 14 zile, nu am intrat în contact cu o persoană diagnosticată/monitorizată pentru o posibilă infecție cauzată de virusul SARS-CoV-2.

Dau și semnez această declarație, pe deplin conștient/ă de faptul că trebuie ca prin faptele și acțiunile mele să protejerez persoanele cu care vin în contact și cunoscând prevederile Codului penal în materia falsului în declarații și a zădărnirii combaterii bolilor.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal.

Semnătura,

Data,



Academia de Studii Economice din București

Consiliul de Administrație

CHESTIONAR PENTRU EVALUAREA RISCULUI DE ÎMBOLNĂVIRE CU COVID-19

NUME-PRENUME.....

FACULTATE.....

DATA

1. Ați avut o călătorie internațională în ultimele 14 zile?

DA NU

2. Vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări cu Da sau Nu

- Sunteți o persoană care locuiește în aceeași gospodărie cu un pacient cu COVID - 19 în ultimele 14 zile?

DA NU

- Ați avut contact fizic direct cu un caz de COVID-19 (ex. strângere de mână neurmată de igiena mâinilor) în ultimele 14 zile?;

DA NU

- Ați avut contact direct neprotejat cu secreții infecțioase ale unui caz de COVID- 19 (ex. în timpul tusei, atingerea unor batiste cu mana neprotejată de mână) în ultimele 14 zile?

DA NU

- Ați avut contact față în față cu un caz de COVID-19 la o distanță mai mică de 2 m și pe o durată de peste 15 minute în ultimele 14 zile?

DA NU

- Ați fost în aceeași încăpere (ex. sală de clasă, sala de ședințe, sală de așteptare din spital) cu un caz de COVID-19, timp de minimum 15 minute și la o distanță mai mică de 2 m în ultimele 14 zile?

DA NU

- Sunteți o persoană care acordă îngrijire directă unui pacient cu COVID-19;

DA NU

- Ați avut contact în avion cu un caz de COVID-19 și ați stat pe unul din cele 2 rânduri în orice direcție față de caz în ultimele 14 zile?

DA NU

- Ați călătorit împreună cu o persoană cunoscută cu COVID-19 sau ați acordat îngrijire în avion/tren unei persoane cunoscute cu COVID-19 în ultimele 14 zile?



Academia de Studii Economice din București

Consiliul de Administrație

DA NU

3. Ați prezentat un debut brusc al cel puțin unuia din următoarele: tuse, febră, durere în gât, scurtarea respirației (creșterea frecvenței respiratorii)?

DA NU

Vă informăm că sunteți obligați să anunțați personalul medico-sanitar din cadrul cabinetului medical cu privire la simptomatologia de la punctul 3, să permiteți triajul efectuat de către personalul de pază/supraveghere la fiecare intrare în incinta căminului și să anunțați personalul medico-sanitar din cadrul cabinetului medical în cazul apariției acestor simptome sau a oricăror modificări apărute la răspunsurile de la punctul 2.

Completat de:.....

Semnătura:

Nota: se bifează răspunsul corespunzător sau se completează nr. de zile