



COVID-19 Assessment form Port Health

PERSOONSGEGEVENS EN REISGESCHIEDENIS (alle velden invullen!):

Datum:

Geslacht: M V

Naam:

Gehuwde naam:

Voornaam:

Paspoortnummer:

Geboorte datum:

Verblijf adres in Suriname:

Telefoonnummer in Suriname:

Email adres:

1. In welke landen bent u de afgelopen 30 dagen allemaal geweest en in welke periode?

Land	Periode	Land	Periode
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Bent u in de afgelopen 14 dagen afgereisd naar/ van een land waar er bevestigde gevallen van COVID-19 zijn?

Ja Nee

Zo ja, welke land?

Land:

Provincie:

Staat:

3. Heeft u contact gehad met personen waarvan verdacht werd of bevestigd is dat deze besmet zijn met COVID-19?

Ja Nee (zo nee, vervolg met vraag 5)

Zo ja, Naam: adres en telefoonnummer van deze persoon?

Naam:.....

Adres:.....

Telefoonnummer:.....



COVID-19 Assessment form Port Health

4. Wanneer heeft u voor het laatst contact gehad met personen waarvan verdacht werd of bevestigd is dat deze besmet zijn met COVID-19?

5. Heeft u de afgelopen 14 dagen contact gehad met personen met respiratoire aandoeningen (hoesten, griep, verkoudheid)?

Ja Nee

6. Heeft u de afgelopen twee weken last gehad van koorts, hoesten, keelpijn, neusverkoudheid of kortademigheid, hoofdpijn, lichaamsspijnen, braken en diarree, smaak -en reukverlies?

- Koorts
- Hoesten
- Keelpijn
- Loopneus
- Kortademigheid
- Hoofdpijn
- Lichaamsspijnen
- Braken
- Diarree
- Smaakverlies
- Reukverlies

7. Bent u geweest in een gezondheidsinstelling waar er een patiënt met COVID-19 werd behandeld?

Ja Nee

8. Bent u in contact geweest met iemand die in contact is geweest met een persoon die besmet is met COVID-19 of iemand die recentelijk heeft gereisd naar een gebied waar COVID-19 voorkomt?

Ja Nee

Hierbij verklaart ondergetekende dat bovenstaande vragen naar waarheid zijn ingevuld:

Naam:

Handtekening: