Анкета для гостей

|  |
| --- |
|  |
| (наименование организации, юридического лица, учебного заведения, ФИО физического лица) |
|  |
| дата составления |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество | Наличие острых кишечных заболеваний  (да/нет)**\*** | Наличие гнойничковых заболеваний (да/нет)**\*** | Наличие повышенной температуры  (да/нет)**\*** | Достоверность представленной мною информации подтверждаю, личная подпись**\*** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |

**\*- заполняется собственноручно!!!**

Примечание:

Настоящим подтверждено, что указанные лица здоровы и в предыдущие 14 дней контактов с инфекционными больными не имели.

Предупреждены о мере ответственности за предоставление недостоверной информации о состоянии своего здоровья.