

Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska  
Małgorzata Łodzińska  
ul. 1 Maja 12 / lok 13  
09-400 Płock

### Szanowni Państwo

Zabiegi stomatologiczne obciążone są zwiększoną emisją czynników potencjalnie chorobotwórczych. W związku z tym zgodnie z rekomendacją GIS w trosce o bezpieczeństwo Państwa oraz personelu medycznego prosimy o odpowiedzi na poniższe pytania (właściwą odpowiedź proszę zakreślić kółkiem):

Czy w ciągu ostatnich 2 tygodni przebywał Pan / Pani / dziecko za granicą? **TAK / NIE**

Czy ktoś z Państwa domowników w ciągu ostatnich 2 tygodni przebywał za granicą? **TAK / NIE**

Czy Pan / Pani / dziecko jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym lub kwarantanną? **TAK / NIE**

Czy ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym lub kwarantanną? **TAK / NIE**

Czy obecnie występują u Pana / Pani / dziecka objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)? **TAK / NIE**

Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników? **TAK / NIE**

Czy w ciągu ostatniego tygodnia przyjmował Pan / Pani / dziecko leki przeciwbólowe lub przeciwzapalne? **TAK / NIE**

**Personel medyczny wykona pomiar temperatury u Państwa / Państwa dziecka przed wizytą.**

.....  
Data

.....  
czytelny podpis pacjenta/opiekuna