

कोविड -१९ सेल्फ डिक्लरेशन (वारंवारता -रोज)

कर्मचार्याचे नाव <b>कमुम सुभान शेख</b>	तारीख: <b>10/02/1993</b>
कर्मचारी क्रमांक: <b>①</b>	वय: <b>28</b> वर्ष लिंग: <b>सी / मुकु</b>
मोबाईल क्र.: <b>9579767965</b>	पूर्ण पता: <b>मु. डोमैगाव</b>
	<b>गंगपुर जि औरंगाबाद</b>

अ क्र	मापदंड	होय	नाही	वर्णन करणे
1	आपल्याला खालील पैकी काही लक्षण आहेत का?			
	ताप		✓	
	खोकला		✓	
	शिंका येणे		✓	
	घसा खवखवणे		✓	
	स्नायु दुखणे		✓	
	स्वास घेण्यात अडचण येणे		✓	
2	मागील दोन आठवड्यात कोविड पॉसिटीव्ह किंवा संशयित रुग्णाच्या संपर्कात आला आहात का?		✓	
3	गेल्या २ आठवड्यात तुम्ही / तुमचे कुटुंबीय आरोग्य सेवेसाठी डॉक्टरांची भेट घेतली आहे का?		✓	
4	तुम्ही किंवा तुमच्या कुटुंबीयांनी कोविड संसर्ग झालेल्या / संशयित असलेल्या व्यक्तीच्या संपर्कात आल्यामुळे तुम्ही किंवा तुमचे कुटुंबीय यांना १४ दिवस विलगीकरण सांगितले आहे का?		✓	
5	तुम्ही स्वताःला कोविड संसर्ग झालेल्या / संशयित असलेल्या व्यक्तीच्या संपर्कात आल्यामुळे १४ दिवस विलगीकरणात ठेवले होते का?		✓	
6	तुम्ही कॉन्टेन्मेन्ट क्षेत्र किंवा सूक्ष्म कॉन्टेन्मेन्ट क्षेत्रामध्ये राहता का किंवा तुमच्या परिसरात मागील २८ दिवसांमध्ये शासनाने प्रतिबंधित केले का?		✓	
7	तुम्हास कॉमोरबीडीटी किंवा अस्तमा , हृदय रोग, कॅन्सर , इत्यादी रोग आहेत का?		✓	
8	आपण आरोग्य सेतू ऍप वापरता का?		✓	
9	तुम्ही किंवा तुमच्या कुटुंबीयांनी कुठल्या सामाजिक सोहळ्यात सहभागी झाले होते का जसे कि विवाह आणि संबंधीत कार्य, नामकरण समारंभ, वास्तुपुजा गृह प्रवेश, लिलाव, अंत्ययात्रा पिकनिक, सामुदायिक भोजन , धार्मिक सभा इत्यादी.		✓	

घोषणा :

वरील माहिती सत्य आहे. मी अधोरेखित करतो की कोणतीही माहिती लपवणे अनैतिक आहे आणि या माहामारीच्या विरोधात लाढणारया लोकांच्या हिता विरुद्ध आहे .

नाव व हस्ताक्षर

**कमुम सुभान शेख**

*(Signature)*

DR. AMIT KOTHARI  
M.D. DCH, AFIM  
Reg. No. 2001082904

19/1/22

SP02 - 98+

pn - 87/min

Te - 35.7c°

BP - 120/80  
mmv