

EPIDEMIOLOGICKÝ DOTAZNÍK ANTIGENNÍ TESTOVÁNÍ COVID-19 (SARS-CoV-2)_v2

| | |
|---|--|
| Datum testu: | Číslo testu: (místo pro štítek) |
| Jméno a příjmení: | |
| Číslo pojištěnce: (rodné číslo) | |
| Pojišťovna: | Kód: |
| Město: | Ulice a popisné číslo: |
| PSČ: | |
| Kontaktní mobilní telefon: | |
| e-mail (není povinné): | |
| Profese: | |
| Nevyplňujte, vyplní testující pracovník! | |
| COVID-19 Pozitivní: | NE <input type="radio"/> ANO <input type="radio"/> |
| Karanténa: | NE <input type="radio"/> ANO <input type="radio"/> |
| Provedený test: (v posledních 5ti dnech) | NE <input type="radio"/> ANO <input type="radio"/> |
| Příznaky: | NE <input type="radio"/> ANO <input type="radio"/> |
| Jaké: | |
| Výsledek: | |
| NEGATIVNÍ <input type="radio"/> | |
| NEPRŮKAZNÝ (VYSTAVENA ŽÁDANKA PCR) <input type="radio"/> | |
| POZITIVNÍ (VYSTAVENA ŽÁDANKA PCR) <input type="radio"/> | |