**Datum bezoek**: … … / … … / … … … …

**Naam patiënt / bewoner die u komt bezoeken**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Afdeling waar de patiënt / bewoner verblijft**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Naam en contact gegevens (adres, telefoonnummer en email) bezoeker**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Heeft u de afgelopen 14 dagen een van volgende symptomen gehad?**

O Ja O Nee (aanduiden wat van toepassing is)

Indien ja, omcirkel de symptomen: hoest, kortademig, thoracale pijn, verdwijnen van reuk of smaakzin, spierpijn, vermoeidheid, keelpijn, loopneus, hoofdpijn, koorts, anorexia, waterige diarree zonder duidelijke oorzaak, acute verwardheid, plotse val zonder duidelijke oorzaak of verergering van chronische respiratoire symptomen

**Uw temperatuur**: ………… °C

In het kader van het Coronavirus moet elke externe persoon zich registreren. M.a.w. elke volwassene en elk kind zal het document dienen in te vullen. Deze registratie zal vernietigd worden nadat de maatregelen rond het Coronavirus niet meer van toepassing zijn. Indien u vragen heeft rond de privacy hieromtrent mag u contact opnemen met de DPO van PC Sint-Jan-Baptist (contactgegevens staan op de website).