**UPITNIK COVID -19 /CUESTIONARIO COVID-19**

Ime i Prezime / Nombre y Apellido:……………….…………………………………………………………………………………..

Adresa/ Dirección: ……..……………………………………………………………………………………………………………………..

Kontakt telefon/ Teléfono: …………………………………………………………………………………………………………………

 **DA/SI NE/NO**

Jeste li putovali izvan Argentine u zadnja dva tjedna?

¿Ha viajado fuera de Argentina en las dos últimas semanas? ☐ ☐

Jeste li imali temperaturu, groznicu ili znojenje zadnjih dana?

¿Ha tenido fiebre, sudor o escalofríos en los últimos días? ☐ ☐

Imate li neki od simptoma zaraze posljednjih dana (kašalj, gubitak okusa i mirisa, neuobičajen umor) ?

¿Ha tenido algún sintoma como tos, diminución del gusto u olfato,,

O cansancio inusual recientemente? ☐ ☐

Živite li u stanu s osobom zaraženom s COVIDOM -19?

¿Convive, en la actualidad, con una persona contagiada de COVID-19 ? ☐

Jeste li bili u fizičkom kontaktu s osobom zareženom s COVIDOM-19?

¿Estuvo en contacto físico directo con un caso de COVID-19 ? ☐ ☐

Jeste li boravili s osobom zaraženom COVIDOM-19 na udaljenosti manjoj od 2m 15 minuta i duže?

¿Tuvo contacto cara a cara con un caso de COVID-19 a menos de 2 metros ☐ ☐

De distancia durante 15 minutos o más?

Potvrđujem istinitost podataka/ Certifico la veracidad de esta información

Datum /Fecha: ……………………………………….. Potpis/ Firma : …………………………………………..