

NR...../.....

Acordul Medicului Sef de Sectie: se acordă nu se acordă

CERERE DE INSOTITOR

Subsemnatul(a)....., domiciliat(a) in
....., nr. de
telefon.....adresa de email....., in
calitate de al
pacientului(ei)....., va rog sa-mi aprobati
prezenta permanenta langa pacientul mai sus mentionat, internat in
Sectia.....

Am luat la cunostinta conditiile de prezenta permanenta si ma angajez sa le
respect:

- O singura persoana poate insoti un pacient ;
- Sa port echipamentul de protectie complet si corect;
- Sa nu parasesc unitatea sanitara pe perioada insotirii pacientului mai sus
mentionat;
- Sa respect cu strictete regulile interioare ale unitatii.

Declar pe propria raspundere ca:

Am schema completa de vaccinare anti COVID DA NU

Sau

TEST RT-PCR – **negativ** – nu mai vechi de 72 h DA NU

Sau

Test antigen rapid Covid – **negativ** – nu mai vechi de 24 h DA NU

Sau

Documentul care atesta ca a trecut prin boala in ultimele 180 de zile

- Declar pe proprie raspundere ca nu prezint simptome sugestive de boli infecto-
contagioase si imi asum orice risc de imbolnavire, in conditiile epidemiologice
actuale.

Semnatura solicitant:..... Data de la.....pana.....