

Geachte mevrouw/meneer,

Het is belangrijk dat wij met elkaar de verspreiding van COVID-19 voorkomen.

De beroepsvereniging NVA heeft daarom vragen opgesteld om te kunnen

beoordelen of het verantwoord is om u te behandelen.

Ik verzoek u uiterlijk een dag voor de behandeling het formulier in te vullen en naar mij te mailen
janice@fa-siauw.nl.

Doorstrepen wat niet van toepassing is:

1.	Heeft u of hebben uw huisgenoten een bevestigde corona-infectie doorgemaakt?	Ja	Nee
2.	Denkt u of denken uw huisgenoten een corona-infectie te hebben doorgemaakt?	Ja	Nee
3.	Indien u vraag 1 of 2 met ja heeft beantwoord: bent u of zijn uw huisgenoten langer dan 24 uur klachtenvrij?	Ja	Nee
3a.	Indien u vraag 3 met ja heeft beantwoord: Sinds welke datum bent u of zijn uw huisgenoten klachtenvrij?		
4.	Bent u of zijn uw huisgenoten in aanraking geweest met een COVID-19-patiënt?	Ja	Nee
5.	Indien u vraag 4 met ja heeft beantwoord: was dat langer dan 14 dagen geleden?	Ja	Nee
6.	Heeft u of hebben uw huisgenoten nu of de afgelopen 24 uur een of meerdere van de onderstaande symptomen (gehad):		
6a.	(neus-)verkoudheid zoals hoesten, kuchen of niezen	Ja	Nee
6b.	loopneus of keelpijn	Ja	Nee
6c.	verlies van reuk en/of smaak	Ja	Nee
6d.	koorts (38 graden of hoger)	Ja	Nee
6e.	branderige ogen	Ja	Nee
6f.	moeheid	Ja	Nee
6g.	hoofdpijn	Ja	Nee
6h.	zich ziek voelen en/of diarree	Ja	Nee
6i.	kortademigheid	Ja	Nee
7.	Heeft u huisgenoten/gezinsleden die nu of korter dan 14 dagen geleden koorts of benauwdheidsklachten hebben (gehad)?	Ja	Nee
8.	Bent u de afgelopen 14 dagen in het buitenland of in een risicogebied geweest of gaat u nog reizen?	Ja	Nee
8a.	Zo ja, naar welk(e) land(en) en plaats(en) bent u geweest of gaat u naar toe?		
8b.	Wat is de datum van vertrek en aankomst in Nederland?		
8c.	Met welk vervoersmiddel(len) heeft u gereisd? Bijv. vliegtuig, auto, boot, cruiseschip, trein.		

Hr. / Mw.

Voorletters: _____

Achternaam: _____

Datum: _____ Handtekening: _____