|  |
| --- |
| **Справка****об эпид. окружении по COVID-19**  |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Выдана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В том, что он(а) за последние 21 день:

1. За пределами РФ не находился(ась).
2. В контакте с лицами, находящимися под наблюдением по инфекции вызванной новым коронавирусом COVID-19, которые в последующем заболели – не находился(ась).
3. В контакте с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз COVID-19 – не находился(ась).
4. Наличие клинических симптомов ОРВИ отрицает.

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи