



**RİZE ŞEHİT ONUR KILIÇ
KIZ ANADOLU İMAM HATİP LİSESİ
SALGIN VAKA BİLDİRİM FORMU**

Doküman No	16092020-5
Sayfa No	01
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	
Yayın Tarihi	16/09/2020
Kurum Kodu	

BİLDİRİM YAPAN KİŞİ

ADI	
SOYADI	
GÖREVİ	
T.C NUMARASI	
TLF NUMARASI	
İMZA	

HASTANIN KİMLİK BİLGİLERİ

ÖĞRENCİ: <input type="checkbox"/>	PERSONEL: <input type="checkbox"/>
T.C KİMLİK NO	
ADI	
SOYADI	
CİNSİYETİ	
YAŞI	KADIN: <input type="checkbox"/> ERKEK <input type="checkbox"/>
MESLEĞİ	
VELİ ADI SOYADI	
VELİ TELEFON NO (ÖĞRENCİ)	
YAKIN ADI SOYADI	
YAKIN TELEFON NO	

HASTANIN DURUMU

VAKA TİPİ	ŞÜPHELİ VAKA <input type="checkbox"/>	KESİN VAKA <input type="checkbox"/>
BELİRTİLERİN BAŞLAMA TARİHİ		
VAKANIN DURUMU	SAĞ <input type="checkbox"/>	ÖLÜ <input type="checkbox"/>

.../.../2020

Teslim Eden
Adı/Soyadı

Teslim Alan
Adı/Soyadı

Not: Bildirim formunun bir örneği , ilgili sağlık kuruluşuna, bir örneği öğrenci velisine (personel için birinci derece aile yakınına) verilecek olup, bir örneği ise kuruluştta muhafaza edilecektir.