



ראש שרותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

ו' בניסן, התש"פ
31 מרץ 2020
173311820
(בתשובה נא ציין מספרנו)
מס' תיק - 21

**הנדון : טופס הצהרה לפי סעיף 3א(1) לתקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש – הגבלת פעילות),
התש"פ-2020**

שם מלא: _____

תעודת זהות: _____

מקום עבודה: _____

א. אני מצהירה כי ערכתי היום בדיקה למדידת חום גוף, בה נמצא כי חום גופי אינו עולה על 38 מעלות
צלזיוס.

ב. אני מצהירה כי איני משתעלת וכן כי אין לי קשיים בנשימה*.

תאריך: _____

חתימה: _____

*למעט שיעול או קושי בנשימה הנובע ממצב כרוני כגון אסטמה או אלרגיה אחרת.