



### הצהרת בריאות לעובד במוסד החינוכי

הצהרת בריאות של עובד במוסד חינוכי (עובד הוראה ומינהלה וכד') מלא

שם העובד/ה: \_\_\_\_\_ ת"ז: \_\_\_\_\_

שם המסגרת החינוכית בה עובד/ת בשגרה: \_\_\_\_\_

טלפון: \_\_\_\_\_

אני מצהיר כי:

1. מדידתי חום בבוקר, ולא לי היה חום מעל  $38^{\circ}$ .
2. אין לי תסמיני קורונה (שיעול, קושי בנשימה \*או כל תסמין נשימתי אחר).
3. לא הייתי במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים.

תאריך \_\_\_\_\_ שם העובד \_\_\_\_\_ ת"ז \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_