 NEMOCNICE BŘECLAV, příspěvková organizace

U Nemocnice 3066/1, 690 02 Břeclav

telefon: +420 519 315 111, fax +420 519 372 112, [www.nembv.cz](http://www.nembv.cz/)

IČ: 00 390 780, DIČ: CZ00390780, zapsaná v Obchodním rejstříku u Krajského soudu v Brně, oddíl Pr, vložka č. 1233

 **Dotazník před očkováním proti SARS CoV2**

**Rodné číslo**: **Bydliště:**

**Příjmení: Zdravotní pojišťovna:**

**Jméno: Tel. kontakt**:

**Alergie:**

Prohlašuji, že si nejsem vědom/a, že bych trpěl/a akutním onemocněním.

Prohlašuji, že nyní neužívám antibiotickou léčbu, ani jsem v posledních 14 dnech neužíval/a.

Prohlašuji, že jsem v posledních 14 dnech nebyl/a očkován/a.

Prohlašuji, že jsem neměl/a mimořádnou závažnou reakci s alterací celkového stavu po předchozím očkování.

Byl/a jsem poučen/a o nutnosti setrvání min. 15 minut po aplikaci očkovací látky pod dohledem lékaře k vyloučení akutní nežádoucí reakce.

Prohlašuji, že jsem nezamlčel/a žádné skutečnosti o svém zdravotním stavu, s očkováním souhlasím, pokyny od lékaře dodržím.

PODPIS: ………………………………….. Datum……………………………