

Số: 236/TB-ĐHLH

Đồng Nai, ngày 24 tháng 3 năm 2020

**THÔNG BÁO**  
**Về việc khai báo thông tin sức khỏe phục vụ phòng chống dịch COVID-19**

Kính gửi:

- Cán bộ, giảng viên, nhân viên trường;
- Người học toàn trường.

Nhằm chủ động xử lý các trường hợp bị sốt, ho, khó thở tại trường theo Hướng dẫn số 1244/BYT-MT ngày 13/3/2020 của Bộ Y tế, Nhà trường yêu cầu toàn bộ cán bộ, giảng viên, nhân viên và người học khai báo thông tin sức khỏe, cụ thể như sau:

Toàn bộ cán bộ, giảng viên, nhân viên và người học toàn trường khai báo theo mẫu khai báo thông tin của trường trên Me.lhu.edu.vn (theo mẫu đính kèm), **từ ngày 28/3/2020 đến hết ngày 01/4/2020**.

Trung tâm Thông tin tư liệu tổng hợp, thống kê kết quả báo cáo về Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 của Nhà trường trước 15h00 ngày 04/4/2020 (qua tài khoản Nguyễn Thanh Liêm <ntliem90>).

Sau khi nhận được kết quả từ Trung tâm Thông tin tư liệu, Phòng Công tác sinh viên tham mưu Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 có văn bản trình Hiệu trưởng ban hành gửi các đơn vị danh sách các cán bộ, giảng viên, nhân viên và sinh viên chưa thực hiện kê khai theo quy định của Nhà trường.

Trên đây là Thông báo về việc khai báo thông tin sức khỏe phục vụ phòng chống dịch COVID-19 của Trường Đại học Lạc Hồng; yêu cầu cán bộ, giảng viên, nhân viên và người học toàn trường nghiêm túc thực hiện./.

**Nơi nhận:**

- Như kính gửi;
- Lưu: VT, P. CTSV, (245).

**KT. HIỆU TRƯỞNG**  
**PHÓ HIỆU TRƯỞNG**  
  
**Lâm Thành Hiển**

**TỜ KHAI Y TẾ ĐỐI VỚI NGƯỜI  
CÓ CÁC TRIỆU CHỨNG NHƯ SỐT, HO, KHÓ THỞ**

-----

Đây là thông tin rất quan trọng, thông tin của Anh/Chị sẽ giúp Nhà trường và cơ quan y tế liên lạc khi cần thiết để phòng chống dịch bệnh COVID-19

MSNV/MSSV: .....

Đơn vị/Khoa/lớp: .....Điện thoại liên hệ: .....

**Trong vòng 14 ngày qua, Anh/Chị có đi về từ vùng dịch theo khuyến cáo của Bộ Y tế (cả trong và ngoài nước) hay không? Trả lời: có/không**

Nếu trả lời Có: ghi tên tỉnh/nước đi về

.....

.....

**Trong vòng 14 ngày có tiếp xúc gần (sống cùng nhà, học cùng lớp, sinh hoạt chung, làm việc cùng phòng, tiếp xúc trong khoảng cách  $\leq 1-2m$ , di chuyển trên phương tiện,...) với những người đi từ vùng dịch theo khuyến cáo của Bộ Y tế, người nghi ngờ hoặc xét nghiệm có dương tính với COVID 19 không? Trả lời: có/không**

Nếu trả lời Có: Ghi rõ thông tin

.....

.....

.....

**Trong vòng 14 ngày Anh/Chị có thấy xuất hiện dấu hiệu nào sau đây không?**

Triệu chứng	Có	Không
▪ Sốt	[ ]	[ ]
▪ Ho	[ ]	[ ]
▪ Khó thở	[ ]	[ ]
▪ Đau họng	[ ]	[ ]

**Tôi cam kết những thông tin trên đúng sự thật, tôi hiểu rằng nếu cung cấp sai thông tin có thể dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng.**

Đồng Nai, ngày      tháng      năm 2020

**KÝ TÊN**

(Ghi rõ họ và tên)

