



## COVID19 TRIAGE-formulier aanmeten gehoorbescherming

### Persoonsgegevens klant

Voorletters en naam: .....

Adres : .....

Postcode en woonplaats : .....

Geboortedatum : .....

Ondergetekende geeft hiermee antwoord op de volgende vragen.

Heeft u last van:

- |                                                                   |        |
|-------------------------------------------------------------------|--------|
| • Neusverkoudheid                                                 | ja/nee |
| • Loopneus                                                        | ja/nee |
| • Niezen                                                          | ja/nee |
| • Keelpijn                                                        | ja/nee |
| • Lichte hoest                                                    | ja/nee |
| • Verhoging (tot 38 graden)                                       | ja/nee |
| • Heeft één van uw huisgenoten bovenstaande verschijnselen?       | ja/nee |
| • Bent u korter dan twee weken geleden in het buitenland geweest? | ja/nee |

Indien minimaal 1 van de bovenstaande vragen met ja is beantwoord, kan er geen fysieke afspraak plaatsvinden en is het advies om thuis te blijven.

Datum:

Handtekening klant: