



Uherskohradišťská
nemocnice a.s.

DOTAZNÍK PŘED VYŠETŘENÍM NA COVID-19

Uherskohradišťská nemocnice a. s., J. E. Purkyně 365, 686 68 Uherské Hradiště
telefon: 572 529 111, e-mail: nemuh@nemuh.cz, IČ: 27 66 09 15

www.nemuh.cz

INFEKČNÍ AMBULANCE

Identifikační údaje:

Jméno: _____

Příjmení, titul: _____

Rodné číslo: _____

Telefon: _____

Státní příslušnost: _____

Adresa nynějšího pobytu:

Ulice: _____

Číslo popisné: _____

Město: _____

PSČ: _____

V případě potíží označte políčko:

☐ zvýšená teplota °C

☐ kašel

☐ bolest svalů, kloubů

☐ zimnice

☐ průjem, zvracení

☐ ztráta chuti a čichu

☐ jiné

Platba bude provedena (zaškrtněte políčko):

☐ v hotovosti

☐ platební kartou

V Uherském Hradišti dne: _____

_____ podpis