

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LẠC HỒNG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 256/ĐHLH

Đồng Nai, ngày 28 tháng 3 năm 2020

Về việc đề nghị Trường Cao đẳng
Mỹ thuật Trang trí Đồng Nai hỗ trợ cho
sinh viên khai báo yếu tố dịch tễ để
phòng, chống dịch COVID-19

Kính gửi: Ban Giám hiệu Trường Cao đẳng Mỹ thuật Trang trí Đồng Nai

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, đồng thời nắm bắt yếu tố
dịch tễ của người học để chủ động phòng ngừa dịch COVID-19,

Trường Đại học Lạc Hồng kính đề nghị Ban Giám hiệu Trường Cao đẳng Mỹ
thuật Trang trí Đồng Nai cho phép Đoàn Thanh niên trường được đến Ký túc xá của
Quý trường để cho sinh viên Lạc Hồng đang tạm trú tại Ký Túc xá khai báo yếu tố
dịch tễ (*mẫu khai báo đối với sinh viên Lạc Hồng đính kèm*).

Thời gian thực hiện khai báo: từ ngày 30/3 đến hết 01/4/2020

Trường Đại học Lạc Hồng cử Ông Lê Sơn Quang, Bí thư Đoàn Thanh niên
trường (0918.686.918) làm đầu mối liên hệ công tác liên quan đến việc nắm bắt tình
hình sinh viên Trường Đại học Lạc Hồng tạm trú tại Ký Túc xá của Quý trường.

Trường Đại học Lạc Hồng rất mong nhận được sự phối hợp từ Ban Giám hiệu
Trường Cao đẳng Mỹ thuật Trang trí Đồng Nai để công tác phòng, chống dịch
COVID-19 đạt kết quả tốt nhất.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

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



Nguyễn Thị Thu Lan

**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

Họ tên (viết chữ in hoa):

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)