

Formulir Pernyataan Kesehatan
Health Declaration Form

Nama/Name :
Nomor Ponsel/Handphone :
NIK/Identity's number :
Alamat/Address :

Mohon untuk mengisi dengan tanda (√) dalam kotak :
Please kindly tick (√) in the box :

1. Apakah Saudara telah melakukan perjalanan dan/atau transit baik dalam negeri maupun luar negeri dalam 14 hari terakhir?
Have you been travelling and/or transiting from domestic or overseas within the last 14 days?
 Ya/Yes Tidak/No

2. Apakah terdapat anggota keluarga/pihak dalam satu rumah tinggal yang melakukan perjalanan baik dalam negeri maupun luar negeri dalam 14 hari terakhir?
Is there any family member/person under the same roof who has traveled from domestic or overseas within the last 14 days?
 Ya/Yes Tidak/No

3. Apakah Saudara pernah bertemu atau melakukan kontak langsung dengan pasien COVID-19 dalam 14 hari terakhir?
Have you met or having close contact with COVID-19 patient within the last 14 days?
 Ya/Yes Tidak/No

4. Apakah Saudara mengalami gejala sebagai berikut, mohon isi kotak di bawah ini :
Are you currently experiencing below symptoms, please fill below :

<input type="checkbox"/> Demam dengan suhu diatas 37,5°C / <i>Fever with temperature above 37,5°C</i>	<input type="checkbox"/> Lemas / <i>Fatigue</i>
<input type="checkbox"/> Batuk / <i>Cough</i>	<input type="checkbox"/> Diare / <i>Diarrhea</i>
<input type="checkbox"/> Sakit Kepala / <i>Headache</i>	<input type="checkbox"/> Sesak napas / <i>Shortness of Breath</i>

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bahwa keterangan tersebut di atas dibuat dengan sejujurnya dan sesuai dengan keadaan sebenarnya.
I undersigned, declare that the above information is made honestly and based on actual condition.

Akibat apabila surat pernyataan ini ternyata tidak benar maka saya bertanggung jawab dan bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan hukum yang berlaku.
As a result, if this statement letter is found to be untrue, I am responsible and willing to be sanctioned in accordance with applicable law.

Jakarta,

Catatan :

Apabila salah satu jawaban No. 1, 2 dan 3 adalah **Ya**, maka Saudara tidak diperkenankan untuk memasuki ruangan rapat dan mengikuti pelaksanaan rapat. Apabila anda mengalami salah satu gejala yang disebutkan di No. 4, maka Saudara tidak diperkenankan untuk memasuki ruangan rapat dan mengikuti pelaksanaan rapat.
Membawa surat hasil Tes Antigen atau Rapid Tes yang menyatakan negative Covid-19.

Note :

*If one the answers for No. 1, 2 and 3 is **Yes**, you are not permitted to enter the meeting room and attend the meeting. If you are currently experiencing one of the symptoms stated in No. 4, you are not permitted to entering the meeting room and attend the meeting.*
Bring a letter of results of Antigen Test or Rapid Test stating negative Covid-19.