**SỞ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO TP HỒ CHÍ MINH**

**Điểm thi tuyển sinh 10: ……………………………………………….**

**TỜ KHAI Y TẾ**

Họ và tên: Số điện thoại:

Giới tính: Nam Nữ Quốc tịch: Ngày tháng năm sinh:

Nơi ở hiện nay:

| **Stt** | **Câu hỏi** | **CÓ** | **KHÔNG** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Trong vòng 14 ngày qua, Anh/Chị:** | | | |
| 1 | Có đến/qua/ở về từ quốc gia/vùng lãnh thổ \*…………………………? |  |  |
| 2 | Có đến /ở /về từ:\*\*……………………………………………………. |  |  |
| 3 | Có tiếp xúc gần/chăm sóc ca bệnh hoặc nghi ngờ covid -19 không? |  |  |
| **Trong vòng 14 ngày, Anh/Chị có thấy xuất hiện triệu chứng nào sau đây không?** | | | |
| 1 | Sốt |  |  |
| 2 | Ho |  |  |
| 3 | Khó thở |  |  |
| 4 | Đau họng |  |  |
| 5 | Đột ngột mất hoặc thay đổi vị giác |  |  |
| 6 | Đột ngột mất hoặc thay đổi khứu giác |  |  |
| 7 | Triệu chứng khác:…………………………………………………….. |  |  |

**Tôi cam kết những thông tin trên là đúng sự thật** *Ngày tháng năm 20…*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *\*điền tên quốc gia/vùng lãnh thổ có ổ dịch đang hoạt động được cập nhật trên trang Web HCDC*  *\*\* điền tỉnh/thành/nơi ở Việt Nam có ổ dịch đang hoạt động được cập nhật trên trang Web HCDC* |  | **Người khai ký tên** |

**SỞ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO TP HỒ CHÍ MINH**

**Điểm thi tuyển sinh 10: ……………………………………………….**

**TỜ KHAI Y TẾ**

Họ và tên: Số điện thoại:

Giới tính: Nam Nữ Quốc tịch: Ngày tháng năm sinh:

Nơi ở hiện nay:

| **Stt** | **Câu hỏi** | **CÓ** | **KHÔNG** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Trong vòng 14 ngày qua, Anh/Chị:** | | | |
| 1 | Có đến/qua/ở về từ quốc gia/vùng lãnh thổ \*…………………………? |  |  |
| 2 | Có đến /ở /về từ:\*\*……………………………………………………. |  |  |
| 3 | Có tiếp xúc gần/chăm sóc ca bệnh hoặc nghi ngờ covid -19 không? |  |  |
| **Trong vòng 14 ngày, Anh/Chị có thấy xuất hiện triệu chứng nào sau đây không?** | | | |
| 1 | Sốt |  |  |
| 2 | Ho |  |  |
| 3 | Khó thở |  |  |
| 4 | Đau họng |  |  |
| 5 | Đột ngột mất hoặc thay đổi vị giác |  |  |
| 6 | Đột ngột mất hoặc thay đổi khứu giác |  |  |
| 7 | Triệu chứng khác:…………………………………………………….. |  |  |

**Tôi cam kết những thông tin trên là đúng sự thật** *Ngày tháng năm 20…*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *\*điền tên quốc gia/vùng lãnh thổ có ổ dịch đang hoạt động được cập nhật trên trang Web HCDC*  *\*\* điền tỉnh/thành/nơi ở Việt Nam có ổ dịch đang hoạt động được cập nhật trên trang Web HCDC* |  | **Người khai ký tên** |