# Declarație de sănătate profilaxie oseltamivir/vaccinare antigripală

Gezondheidsverklaring voor profylaxe met oseltamivir / griepvaccinatie (Roemeens/Nederlands)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nume | Naam: ……………………………………………………
Inițiale| Voorletters: ……………………………………………………
Data nașterii| Geboortedatum: ……………………………………………………
m/f | m/v: ……………………………………………………
BSN (cod numeric personal olandez) | BSN: ……………………………………………………
Adresa | Adres: ……………………………………………………

Numar de telefon | Telefoonnummer ……………………………………………………

Adresa de e-mail | E-mailadres ……………………………………………………

Postul: ……………………………………………………...............................
Sarcină/activități | Activiteiten: ……………………………………………………...............................
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Când ați lucrat ultima dată la fermă? …………………………………………………….....
*Wanneer heb je voor het laatst op de boerderij gewerkt?*

2. Ați făcut vaccinul antigripal în acest sezon?
*Heeft u in dit griepseizoen de griepvaccinatie gehad?*
□ nu | nee □ da | ja vaccinul + data | vaccin + datum: ………………………….........................

3. Ați avut vreodată efecte secundare de la o vaccinare?
*Ați avut vreodată efecte secundare de la o vaccinare?*
□ nu | nee □ da | ja vaccinul + data | vaccin + datum: …………………………..............

4. Sunteți alergic la ceva?
*Bent u ergens allergisch voor?*
□ nu | nee □ da | ja □ ovalbumină | kippeneiwit
□ medicamente | medicijnen: ………………………….....................................................................................

5. Aveți o boală cronică?
*Heeft u een chronische ziekte?*
□ nu | nee □ da, care | ja, namelijk: …………………………..........................................................

6. Suferiți de insuficiență renală/boală de rinichi?
*Heeft u last van nierfalen/een nierziekte?*
□ nu | nee □ da | ja □ altele | anders: …………………………………………………….

7. Sunteți sub tratamentul sau supravegherea unui medic?
*Bent u onder behandeling of controle van een arts?*
□ nu | nee □ da, motivul | ja, reden: …………………………………………………….............................
Medic | Arts: ……………………………………………………

8. Luați vreun medicament?
*Gebruikt u medicijnen?*
□ nu | nee □ da, care? | ja, welke?……………………………………………………………………………………
 (inclusiv medicamente eliberate fără prescripție medicală)
 (ook middelen niet voorgeschreven door een arts)

9. Ați mai luat oseltamivir înainte?
*Heeft u al eerder Tamiflu geslikt?*
□ nu | nee □ da | ja data | datum: ……………………………….............................

10. Mai dețineți comprimate de oseltamivir?
*Heeft u nog Tamiflu-tabletten?*
□ nu | nee □ da, câte? | ja, zo ja, hoeveel? ……………………………….......................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Dacă este cazul*11. Sunteți însărcinată?
*Bent u zwanger?*
□ nu | nee □ da, Durata | ja, duur: …………………….... □ nu știu | weet niet

12. Intenționați să rămâneți însărcinată în curând?
*Bent u van plan binnenkort zwanger te worden?*
□ nu | nee □ da | ja
Ultima menstruație| Laatste menstruatie: …………………………

13. Alăptați?
*Geeft u borstvoeding?*
□ nu | nee □ da | ja
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aveți alte observații sau detalii?
*Heeft u nog opmerkingen of bijzonderheden?*
□ nem | nee □ da | ja …………………………

*Subsemnatul(subsemnata) declar pe proprie răspundere că am completat în mod corect prezentul formular.
Ondergetekende verklaart dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.*

Data| Datum: …../…../………. Semnătură﻿ | Handtekening: ………………………………….................

Semnătura angajatului GGD| Paraaf GGD-medewerker: ………………………………………………...........