

(1)

דיווח עצמי על בידוד בית - מגע עם חולה פרטים על המבודד ועל נסיבות הבידוד

פרטי האדם שנכנס לבידוד

סוג תעודה מזהה

תעודת זהות	דרכון	תעודת זהות פלסטינית
------------	-------	---------------------

מספר זהות

[Redacted]

שם פרטי

[Redacted]

שם משפחה

[Redacted]

קופת חולים מבטחת

[Redacted]

חום (מעל 38 מעלות צלזיוס)

כן	לא
----	----

כללית

כתובת השהייה בבידוד בית

ישוב

[Redacted]

רחוב

[Redacted]

אלישע

מספר בית

71

מספר דירה

1

מיקוד

8750981

האם נדרש סיוע עבור מקום בידוד?

כן	לא
----	----

מספר נפשות בבית, כולל המדווח

6

מספר חדרים בבית

4

טלפון ראשי

[Redacted]

טלפון משני

[Redacted]

דואר אלקטרוני

[Redacted]

פרטי החשיפה

סיבת כניסה לבידוד

מידע שנמסר לי מהחולה או מאדם א

אזור החשיפה בעולם

ישראל

עיר/ישוב חשיפה

אופקים

2/2

שעת כניסה לבידוד בפועל

10:00

תאריך כניסה לבידוד בפועל

26/02/2021

תאריך חשיפה

23/02/2021

מידע נוסף על סיבת הבידוד

[Redacted]

(Tc 1)

moria0045@gmail.com

פרטי החשיפה

סיבת כניסה לבידוד

מידע שנמסר לי מהחולה או מאדם א

עיר/ישוב חשיפה

אזור החשיפה בעולם

אופקים

ישראל

2/2

שעת כניסה לבידוד בפועל

תאריך כניסה לבידוד בפועל

תאריך חשיפה

10:00

28/02/2021

23/02/2021

מידע נוסף על סיבת הבידוד

גורם מדווח

אדם פרטי

האם הדיווח הוא גם עבור מלווים?

האם הדיווח הוא גם עבור ילדיך?

האם הדיווח הוא גם עבור בן / בת זוג?

לא ק

לא ק

לא ק

פרטים על מבודדים נוספים ומלווים

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך מיועד לשני המינים כאחד. טופס זה מכיל מידע מוגן על פי חוק הגנת הפרטיות.

(2)

www.health.gov.il



משרד
הבריאות
מחייב בריאות יותר

28/02/2021

אישור עבור חב בידוד

הערת: הבידוד טרם הסתיים והנתונים להלן עשויים להתעדכן

מספר זיהוי 081000177

בתאריך 28/02/2021 דווח על בידוד עבור ~~_____~~ בעקבות חשיפה לחולה מאומת

מזהה דיווח בידוד: 3541452

תאריך החשיפה: 23/02/2021

ישוב שהיה בבידוד: אופקים

תאריך סיום תקופת הבידוד הנדרשת: 08/03/2021

אם הנך נדרש לבידוד במלונות*, ישוב שהיה בבידוד יהיה רלוונטי אך ורק במידה ואושרה לך שהיה בבידוד ביתי במסגרת ועדת חריגים לאחר הגעתך לישראל.
*מכוח הוראות לפי סעיף 22 לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), תש"ף-2020

בברכה,

משרד הבריאות

שלום,

לפי הנתונים המופיעים במשרד
הבריאות, הנך שוהה בבידוד עד
לתאריך 06/03/2021 כולל, בעקבות
מגע עם חולה מאומת.

הנחיות לבידוד, אפשרות לקיצור, מידע
על בדיקות ועוד: [https://go.gov.il/
home-isolation](https://go.gov.il/home-isolation)

العربية: [https://go.gov.il/home
-isolation-ar](https://go.gov.il/home-isolation-ar)

English: [https://go.gov.il/home
-isolation-en](https://go.gov.il/home-isolation-en)

למידע נוסף ניתן לפנות לקופ"ח או
לקול הבריאות *5400
בברכה,
משרד הבריאות

שלום,

לפי הנתונים המופיעים במשרד
הבריאות, הנך שוהה בבידוד עד
לתאריך 06/03/2021 כולל, בעקבות
מגע עם חולה מאומת.

הנחיות לבידוד, אפשרות לקיצור, מידע
על בדיקות ועוד: [https://go.gov.il/
home-isolation](https://go.gov.il/home-isolation)

العربية: <https://go.gov.il/home>

(4)

טופס הצהרת עובד/ת על בידוד

רק במידה והעובד לא קיבל הודעה כתובה ממשרד הבריאות יש למלא ולהגיש את הטופס הנ"ל

ימולא ע"י העובד/ת

שם העובד: _____
מס' ת.ז.: _____
תפקיד/יחידה: _____
תקופת הבידוד מיום _____ עד _____
יום המגע האחרון עם חולה קורונה מאומת/חשש לחשיפה, לפי הודעת משרד הבריאות (מחק/י המיותר): _____
אני מצהיר/ה כי דיווחתי באתר משרד הבריאות על בידוד בית- מס' סימוכין _____
(מצ"ב האישור)
חתימת העובד _____
תאריך _____
טלפון נייד _____
כתובת המקום בו אני שוהה בבידוד _____

ימולא ע"י מנהל ישיר:

הריני מאשר כי ביום _____ נמסר לי ע"י העובד/ת _____
כי הוא/היא נדרשה/ה לשהות בבידוד בתאריכים שמולאו על ידו/ה בהצהרה זו.

***מצורף דיווח ימי הבידוד שמולאו בידי העובד/ת באתר משרד הבריאות.**

שם המנהל _____ חתימה _____ תאריך _____