



ראש שרותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

ו' בניסן, התש"פ  
31 מרץ 2020  
173311820  
(בתשובה נא ציין מספרנו)  
מסי תיק - 21

**הנדון : טופס הצהרה לפי סעיף 3א(1) לתקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש – הגבלת פעילות),  
התש"פ-2020**

שם מלא: \_\_\_\_\_

תעודת זהות: \_\_\_\_\_

מקום עבודה: \_\_\_\_\_

א. אני מצהירה כי ערכתי היום בדיקה למדידת חום גוף, בה נמצא כי חום גופי אינו עולה על 38 מעלות  
צלזיוס.

ב. אני מצהירה כי איני משתעלות וכן כי אין לי קשיים בנשימה\*.

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

\*למעט שיעול או קושי בנשימה הנובע ממצב כרוני כגון אסטמה או אלרגיה אחרת.