



KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ
SAĞLIK BAKANLIĞI



Ebola salgını ile ilgili bilgi formu

Tarih: Uçuş No:

1. Son üç hafta içinde Gine, Liberya, Sierra Leone, Nijerya veya Afrika'nın herhangi bir ülkesinde bulundunuz mu?
Evet ☐ Hayır ☐
2. Ateşiniz var mı?
Evet ☐ Hayır ☐
3. Bu ülkelerde yabani hayvanlarla temasınız oldumu veya yabani hayvan eti yediniz mi?
Evet ☐ Hayır ☐
4. Bu ülkelerde veya oradan gelenlerle son bir ay içinde korunmasız cinsel ilişkide bulundunuz mu?
Evet ☐ Hayır ☐
5. Bu ülkelerde Ebola Hastalığı teşhisi almış birisiyle yakın temasta bulundunuz mu?
Evet ☐ Hayır ☐

➤ Adınız – Soyadınız:

➤ Yaşınız:

➤ Bulunduğunuz Ülke:

➤ K.K.T.C.'de Bulunma Nedeniniz:

- İş ☐ Hangi üniversite:
- Eğitim ☐
- Tatil – Gezi ☐
- Vatandaş ☐

➤ Telefon Numaranız:

- Cep:
- İş:
- Ev:

➤ Varsa e-posta adresiniz:

➤ K.K.T.C.'de ikamet edeceğiniz açık adres:

.....
.....

➤ Bulunmamanız durumunda aranacak kişinin:

- Adı – Soyadı:
- Telefon Numarası:
- Adresi: