

Место для
фото

Справка

с информацией о медицинском обследовании в связи с пандемией COVID-19 для граждан въезжающих в Туркменистан, также и выезжающих из страны

1. Ф.И.О. _____

2. Паспорт № _____ Гражданство _____

3. Возраст _____ Пол М Ж
(правильное подчеркнуть)

4. № рейса _____ № места _____ в салоне, маршрут следования (откуда-куда) _____

5. Постоянное место жительства _____

_____ № телефона _____

6. Дата и цель приезда _____

7. Адрес временного или постоянного места жительства (пребывания) в Туркменистане _____

8. За последние 14 дней наблюдались ли у Вас следующие симптомы:

Температура есть нет;

Кашель есть нет;

Затрудненное дыхание есть нет;
(правильное подчеркнуть)

9. Результаты вирусологического исследования на коронавирус RNK (COVID-19) методом полимеразной-цепной реакции (ОТ-ПЦР) (срок получения результата лабораторного исследования действителен 24 часа)

Положительный Отрицательный
(правильное подчеркнуть)

Подпись руководителя учреждения и печать _____

Дата _____

Время _____

Place for
photo

FORM

**of the information of medical examinations related with the COVID-19 pandemic
for citizens entering or leaving the Turkmenistan**

1. Full name: _____

2. Passport № _____ Citizenship: _____

3. Age: _____ Sex: M F
(underline the correct answer)

4. Flight/train/bus/ship № _____ seat № _____ point of departure
(where from):

5. Permanent place of residence: _____ Telephone: _____

6. Date and purpose of visit _____

7. Address of temporary or permanent place of residence in Turkmenistan

8. Have you got any of the following symptoms during the last 14 days?

Fever:	Yes <u>↑</u>	No <u>↑</u>
Cough:	Yes <u>↑</u>	No <u>↑</u>
Difficulty in breathing or shortness of breath:	Yes <u>↑</u>	No <u>↑</u>

(underline the correct answer)

9. Virological results of detection of RNA COVID-19 by PCR-RT (the validity of laboratory result is 24 hours)

Positive

Negative

(underline correctly)

Signature of head and stamp _____

Date: _____

Time _____