



Saint George Antiochian Orthodox Church كنيسة القديس جاورجيوس الانطاكية الارثوذكسية

Antiochian Orthodox Christian Archdiocese of North America

نموذج فحص COVID-19

(يجب على كل فرد يحضر خدمة أو نشاط في كنيسة القديس جاورجيوس الانطاكية الارثوذكسية في Cicero, IL ، أن يكمل نموذجًا فرديًا منفصلاً).

اسم البالغ/ القاصر (يرجى الطباعة): _____ العمر: _____ التاريخ: _____

اسم رب الاسرة: _____ تاريخ الحضور: _____

هل أنت أو أي شخص في منزلك خلال الخمسة عشر يومًا الماضي:

نعم / لا

1. هل سافرت دوليا؟ _____
2. هل سافرت بالطائرة محليًا داخل الولايات المتحدة؟ _____
3. هل سافرت على متن سفينة سياحية؟ _____
4. هل تعاني من الحمى (100.3 درجة فهرنهايت أو أعلى)؟ _____
5. هل لديك أعراض تشبه أعراض الأنفلونزا؟ _____
6. هل كان لديك سعال؟ _____
7. هل كان لديك التهاب في الحلق؟ _____
8. هل كان لديك ضيق في التنفس؟ _____
9. هل فقدت حاسة الشم؟ _____
10. هل فقدت حاسة التذوق؟ _____

كنيسة القديس جاورجيوس الانطاكية الارثوذكسية

1220 South 60th Court, Cicero, IL 60804 • PHONE (708) 656-2927 • FAX (708) 656-1166 • Office@StGeorgeChi.org • www.StGeorgeChi.org

خطة صحة وسلامة الرعاية
دليل إعادة فتح الأبرشية لخدمات الكنيسة

11. هل تعاني من آلام في الجسم؟

12. هل تعاني من آلام في العضلات؟

13. هل اختبرت بنتيجة إيجابية لـ COVID-19 ؟

14. هل تعرضت لـ COVID-19 ؟

15. هل واجهت أي شخص يعاني من أعراض تشبه أعراض الأنفلونزا؟

16. هل واجهت أي شخص ثبت أنه إيجابي لـ COVID-19 ؟

يشهد الموقعون أدناه على صحة البيانات الواردة في هذا الوثيقة ، فيما عدا الأمور الواردة في المعلومات والمعتقدات ، وفيما يتعلق بهذه الأمور ، يشهد الموقعون أدناه على صحة البيانات

التوقيع (البالغ/ وصي القاصر)

مخصص لاستخدام مكتب الكنيسة فقط:

(يرجى التوقيع)

_____ تم الاستلام - نموذج فحص COVID-19

تاريخ

التوقيع (المرشد)