

Τμήμα Μηχανικών Πληροφορικής, Υπολογιστών και Τηλεπικοινωνιών, Πανεπιστημιούπολη Σερρών

**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΥΠΕΥΘΥΝΟ COVID-19**

|  |  |
| --- | --- |
| **Όνομα:** |  |
| **Επώνυμο:** |  |
| **Α.Μ.:** |  |
| **Τμήμα:** |  |
| **Τηλ. Επικοινωνίας:** |  |
| **e-mail:** |  |

* Ημερομηνία πρώτης εμφάνισης συμπτωμάτων:…………………………………………….
* Γνωρίζετε να έχετε έρθει σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19; ΝΑΙ / ΟΧΙ
* Έχετε υποβληθεί σε εργαστηριακό έλεγχο (PCR ή RAPID TEST) για την ανίχνευση του ιού που βρέθηκε θετικός; NAI / OXI
* Ενημερώσατε τις επαφές σας μετά την επιβεβαίωση (Θετικό) του τεστ που υποβληθήκατε; NAI / OXΙ

Σημειώστε τις δραστηριότητες και τους χώρους του Πανεπιστημίου στις οποίες παρευρεθήκατε τις τελευταίες 48 ώρες που προηγήθηκαν της έναρξης των συμπτωμάτων έως την τελευταία ημέρα που είχατε φυσική παρουσία στο Πανεπιστήμιο.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ημερομηνία** | **Δραστηριότητα** | **Αίθουσα/Χώρος** | **Έναρξη/Λήξη** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Αποστείλετε το αρχείο στο email **atsimpiris@ihu.gr** του υπεύθυνου Covid του Τμήματος Μηχανικών Πληροφορικής, Υπολογιστών και Τηλεπικοινωνιών, Αλκιβιάδη Τσιμπίρη.