**4. számú melléklet**

**NAPI KOLLÉGIUMI EGÉSZSÉGÜGYI ELLENŐRZÉS**

**Csoport neve:**

**Csoport létszáma:**

**Napi egészségügyi ellenőrzést végzi:**

**Az ellenőrzés időpontja:** Minden Hétfőtől – Csütörtökig; szilenciumi ellenőrzéskor

**További információk:**

* *Amennyiben a diák a szilencium idején egyéb igazolt elfoglaltság miatt nem tartózkodik még a kollégiumban, az ellenőrzést a kollégiumba való beérkezését követően kell elvégezni.*
* *Amennyiben a diák betegség, vagy egyéb távollét miatt nincs a kollégiumban azt is jelölni kell a táblázatban (pl. hiányzó).*
* *Az diákok egészségügyi ellenőrzését napi szinten elektronikusan kell vezetni, amit a közvetlen felettes ellenőriz.*
* *A hazautazás napján péntek reggel és a vasárnapi visszaérkezéskor egészségügyi panasz esetén a kollégista diák köteles az ügyeletes tanárnak szólni.*

**NAPI KOLLÉGIUMI EGÉSZSÉGÜGYI ELLENŐRZÉS –……..csoport**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Név** | **09.01.** | **09.02.** | **09.03.** | **09.07.** | **09.08.** | **09.09.** | **09.10.** |
|  | ***Tünet, panasz van-e?*** | ***Ha igen, intézkedés*** | ***Tünet, panasz van-e?*** | ***Ha igen, intézkedés*** | ***Tünet, panasz van-e?*** | ***Ha igen, intézkedés*** | ***Tünet, panasz van-e?*** | ***Ha igen, intézkedés*** | ***Tünet, panasz van-e?*** | ***Ha igen, intézkedés*** | ***Tünet, panasz van-e?*** | ***Ha igen, intézkedés*** | ***Tünet, panasz van-e?*** | ***Ha igen, intézkedés*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |