

**АКТ
про випадок захворювання**

від _____ 2020 року

Я, _____
(вказіть ПІБ та посаду)

отримав інформацію про захворювання на інфекцію COVID-19 працівника

(вказіть ПІБ та посаду)

Коли провели тест, який підтверджує захворювання: _____
(вказіть дату)

Я опитав працівника із захворюванням, усіх інших працівників підрозділу, в якому він працює, а також керівників (працівників) суміжних підрозділів, та встановив:

**КОЛО ПРАЦІВНИКІВ,
з якими контактував працівник із захворюванням за останні 14 днів:**

ПІБ працівника	Посада	Вжиті заходи (заповнюється комісією із застосування антикризових заходів)

Укладача акту:
Посада

Підпис

Ініціали, прізвище

Дата складання акту