

SURAT DEKLARASI KESEHATAN
HEALTH STATEMENT LETTER

Saya yang bertandatangan di bawah ini / I, *the undersigned*:

- Nama / Name : _____
- No KTP/ Passport : _____
- Alamat / Address : _____
- Dengan ini menyatakan sebagai berikut / *hereby declare the following*:
- Riwayat yang berkaitan dengan Covid-19 / *Covid-19 history* :

Beri tanda \checkmark pada “Ya” atau “Tidak” sesuai dengan kondisi sebenarnya. <i>Mark \checkmark on the column “Yes” or “No” as relevant in accordance with your actual condition.</i>			Tanggal / Date	Keterangan / Remark
Dalam 10 (sepuluh) hari terakhir / <i>in the past 10 (ten) days</i> * :				
1. Anda mengalami tanda dan gejala penyakit, seperti; demam lebih dari 37.3 °C, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, kehilangan indra pengecap/ penciuman, atau sesak napas, diare. <i>You have sickness or symptoms: fever above 37.3 °C, cough, flu, sore throat, loss of smell or taste, breathing difficulties, diarrhea.</i>	Ya/Yes	Tidak/No		
2. Anda tidak menerapkan protokol kesehatan (seperti: memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak sosial minimal 1.5 meter) saat keluar rumah/ ke tempat umum/ saat berkumpul. <i>You did not implement health protocol (such as: wear a mask, washing hands with soap, social distancing min. 1,5 meters) while you are out of house/ go to public area/ gather with other people.</i>	Ya/Yes	Tidak/No		
3. Anda berpergian keluar kota atau keluar negeri. <i>You have travelled out of town or abroad.</i>	Ya/Yes	Tidak/No		
4. Anda melakukan “kontak erat” dengan orang terkonfirmasi positif Covid-19 atau kasus suspek atau kasus probable. <i>Did you ever had “close contact” with Covid-19 positive or suspect or probable case.</i>	Ya/Yes	Tidak/No		
5. Anda atau orang yang serumah dengan anda melakukan test Covid-19 dengan hasil positif (Test Rapid Antigen atau Test PCR). <i>You or people who live in your house ever had Positive result of Covid-19 test (Antigen Rapid Test or PCR Test).</i>	Ya/Yes	Tidak/No		

Catatan/ Note :

Jika terdapat jawaban “Ya” maka tidak diperkenankan untuk memasuki Ruang Rapat RUPST dan RUPSLB.

Person with any “Yes” answer will not be allowed to enter the AGMS and EGMS meeting room.

Jika semua jawaban di atas adalah “Tidak” maka peserta wajib melampirkan Hasil Negatif untuk Test Rapid Antigen yang dilakukan dalam 3 hari terakhir.

Person with all “No” answer should attach the Negative Result of Antigen Rapid Test conducted in the last 3 days.

Setiap keterangan dan pernyataan yang saya berikan dalam surat keterangan ini adalah benar dan dapat dipertanggung-jawabkan kepada setiap pihak dimana perlu.

Every information and statement that I gave in this statement is true and can be accounted for by any party wherever necessary.

Jakarta, 6 April / April 2021

Materai

Nama/Name: