



Коронавирус

Опросный лист для гостей / посетителей

Компания BorgWarner заботится о здоровье и благополучии персонала и всех гостей/посетителей на своих предприятиях. В соответствии с этим и согласно инструкциям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) предпринимаются меры предосторожности. Данные меры в компании BorgWarner направлены на то, чтобы уменьшить опасность заражения в связи с общемировым распространением коронавируса COVID -19. Ваше содействие в реализации этих важных мер безопасности и охраны здоровья имеет решающее значение.

С этой целью в компании BorgWarner предприняты превентивные меры, одной из которых является требование носить закрывающую нос и рот маску при непосредственном контакте с другими лицами или при невозможности соблюсти защитное расстояние в 2 метра. Пожалуйста, принесите с собой собственную закрывающую нос и рот маску, так как компания BorgWarner не может предоставить в ваше распоряжение эти маски.

Ваши ответы на следующие вопросы, а также ношение собственной закрывающей рот и нос маски, будут способствовать охране здоровья/безопасности вас лично и всех других лиц, находящихся на предприятии. Компания BorgWarner сохраняет за собой право отказать в доступе на предприятие, исходя из ответов на приведенные ниже вопросы, и в случае отсутствия у вас собственной закрывающей нос и рот маски.

Вся содержащаяся в данном формуляре информация будет храниться в соответствии с законодательством по защите данных.

Заранее благодарим вас за содействие.

Фамилия посетителя: _____

Предприятие, работодатель посетителя: _____

Номер мобильного телефона
посетителя: _____



Фамилия контактного лица в компании

BorgWarner: _____

Предприятие компании

BorgWarner: _____

Своей подписью я подтверждаю, что данные мною ниже ответы правдивы и соответствуют действительности.

1. Находились ли вы в течение последних 14 календарных дней в стране, для которой Центром по контролю за заболеваниями (CDC) установлен уровень предупреждения 3?

Да Нет

2. Имели ли вы в течение последних 14 календарных дней физический контакт с кем-либо, кто находился в стране, для которой Центром по контролю за заболеваниями (CDC) установлен уровень предупреждения 3?

Да Нет

3. Имели ли вы в течение последних 14 календарных дней контакт или ухаживали за лицом, у которого был диагностирован вирус COVID-19?

Да Нет

4. Имелись ли у вас в течение последних 14 календарных дней какие-либо симптомы простуды или гриппа, включая повышенную температуру, боль в горле, кашель или другие симптомы заболевания дыхательной системы

Да Нет

Дата, подпись гостя/посетителя:

Собственная маска имеется: Да Нет

Проход: разрешен не разрешен

Дата, подпись сотрудника проходной/регистратуры: