



## Vragenlijst voor patiënten betreffende COVID-19

Mevrouw/Meneer .....

geboren op .....

wonend in .....

Datum: ...../...../.....

### Vragenlijst betreffende Covid-19. Gelieve het correcte antwoord te omcirkelen:

1. Was u gedurende de laatste 2 weken ziek? ja/nee
2. Hebt u momenteel een van deze klachten? (omcirkel wat voor u van toepassing is):  
koorts (boven 37,5°C)/hoest/keelpijn/verlies van geur- en smaakvermogen
3. Bent u in contact geweest met iemand met bovenstaande symptomen? ja/nee
4. Ging u recent op reis naar gebieden met hoog risico voor COVID-19, nationaal of internationaal? ja/nee
5. Werkt u in een ziekenhuis/woonzorgcentrum of gezondheidsinstelling? ja/nee
6. Bent u in contact geweest met iemand met COVID-19? ja/nee
7. Bent u gediagnosticeerd met COVID-19? ja/nee
8. Indien u COVID-19 positief was en hersteld bent, hebt u een medisch attest als bewijs van herstel?  
ja/nee/niet van toepassing
9. Lijdt u aan een ernstige medische aandoening zoals diabetes, ademhalingsaandoening, chronische  
nierinsufficiëntie, etc.? ja/nee
10. Bent u gevaccineerd tegen COVID-19? ja/nee
11. Zo ja, Datum eerste vaccin:.....  
Datum tweede vaccin:.....
12. Heeft u symptomen ontwikkeld na uw laatste vaccin? ja/nee
13. Zo ja, hoe lang had u hier last van?  
.....  
.....

### Indien "ja", gelieve de symptomatologie en /of diagnose in detail te beschrijven:

-----

-----

-----

-----

Mevrouw/Meneer verklaart dat zij/hij zo spoedig mogelijk het LUFC op de hoogte zal brengen in geval zij/hij symptomen van een COVID-infectie vertoont.



gelezen en goedgekeurd  
handtekening Mevrouw/Meneer

Gelieve deze vragenlijst volledig ingevuld en ondertekend terug te sturen naar LUFC, 'contractenadministratie',  
UZ Leuven, Herestraat 49, 3000 Leuven of [contractenLUFC@uzleuven.be](mailto:contractenLUFC@uzleuven.be).