

SURAT PERNYATAAN SEHAT KHUSUS COVID 19
ANGGOTA KELOMPOK PENYELENGGARA PEMUNGUTAN SUARA (KPPS)
PADA PEMILIHAN BUPATI DAN WAKIL BUPATI KLATEN
TAHUN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIK :

Jenis Kelamin :

Tempat Tgl.Lahir/Usia :/.....tahun

Pekerjaan :

Jabatan di Badan Adhoc:

Alamat :

Nomor HP/WA :

Riwayat Kesehatan

Beri tanda \surd di depan "Ya" atau "Tidak"				
Mempunyai penyakit Komorbid/Penyerta Covid-19 seperti diabetes, hipertensi, asma, jantung, kanker dll	Ya		Tidak	Keterangan:
Pernah dirawat di rumah sakit karena penyakit diabetes, hipertensi, asma, jantung, kanker dll dalam satu tahun terakhir (November 2019 – Oktober 2020)	Ya		Tidak	Keterangan:
Mengonsumsi obat-obatan secara rutin untuk penyakit diabetes, hipertensi, asma, jantung, kanker dll	Ya		Tidak	Keterangan:

Riwayat yang berkaitan dengan COVID-19 :

Dalam 2 (dua) minggu terakhir:						
Beri tanda √ di depan “Ya” atau “Tidak”					Tanggal	Keterangan
a. Pernah kontak dengan pasien COVID-19	Ya		Tidak			
b. Pernah bepergian ke daerah/negara terpapar COVID-19	Ya		Tidak			
c. Pernah bepergian ke Rumah Sakit	Ya		Tidak			
d. Pernah menjalani Rapidtest	Ya		Tidak			
e. Pernah menjalani Tes Swab	Ya		Tidak			
f. Kasus Suspek *)	Ya		Tidak			
g. Kasus Konfirmasi **)						
h. Kontak Erat ***)	Ya		Tidak			
i. Pernah dirawat (Positif)	Ya		Tidak			

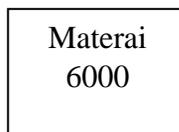
Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya sebagai Anggota KPPS di TPS: Desa/kelurahan: Kecamatan:..... , KPU Kabupaten Klaten.

Saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan apabila dikemudian hari terbukti memalsukan kebenaran pernyataan riwayat yang berkaitan dengan kesehatan dan COVID-19 ini.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

.....,

Yang membuat pernyataan,



.....

Keterangan :

1. *) Orang dengan gejala ISPA atau COVID-19 dan 14 hari terakhir memiliki riwayat perjalanan tinggal di Wilayah yang melaporkan trnsmisim local atau kontak dengan kasus konfirmasi probable Covid-19
2. **) Orang yang dinyatakan Positif COVID-19 dengan kategori bergejala dan tidak bergejala
3. ***) Orang yang memilki kontak dengan kasus Probable atau Konfirmasi COVID-19