



INSTRUMEN SELF ASSESMENT UNTUK PENGUNJUNG Gd. RADIANT GROUP

SELF ASSESSMENT INSTRUMENT FOR VISITORS TO RADIANT GROUP BUILDING

Nama : _____
Name : _____
NIK (No. KTP) : _____
ID Card No. : _____
Perusahaan : _____
Company : _____
Tanggal : _____
Date : _____
Personal yang dituju : _____
Guest of : _____

Suhu Tubuh
Body temperature

°C

Demi kesehatan dan keselamatan bersama ditempat kerja, anda harus **JUJUR** dalam menjawab pertanyaan dibawah ini.

For the sake of health and safety at work, you must be HONEST in answering the questions below.

Dalam 14 hari terakhir, apakah anda pernah mengalami hal-hal berikut :

During the last 14 days, have you experienced any of the following:

No.	PERTANYAAN QUESTION	YA YES	TIDAK NO	
1.	Apakah pernah keluar rumah/ tempat umum (pasar, fasyankes, kerumunan orang dan lain-lain)? <i>Have you ever left your house/public place (markets, health facilities, crowds of people) and others)?</i>			
2.	Apakah pernah menggunakan transportasi umum ? <i>Have you ever used public transportation?</i>			
3.	Apakah anda mengikuti kegiatan yang melibatkan orang banyak ? <i>Do you participate in activities that involve a lot of people?</i>			
4.	Apakah pernah melakukan perjalanan ke luar kota/ internasional ? (wilayah yang terjangkit/ zona merah) ? <i>Have you ever traveled out of town/ internationally?(infectious area/red zone)?</i>			Nama lokasi : <i>Name of location</i>
5.	Apakah memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang dinyatakan ODP, PDP atau konfirm COVID-19 (berjabat tangan, berbicara, berada dalam satu ruangan/ satu rumah) ?			

	<i>Do you have a history of close contact with people who are declared ODP, PDP or confirmed COVID-19 (shake hands, talk, are in the same room/one house)?</i>			
6.	Apakah sedang mengalami demam/ batuk/ pilek/ sakit tenggorokan/sesak dalam 14 hari terakhir ? <i>Do you have a fever/cough/runny nose/ sore throat/ shortness of breath during the last 14 days?</i>			

Jakarta,
