

## ਟੀਕਾਕਰਣ ਲਈ ਫਿੱਟ

ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦਿਓ:

1. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਅੱਜ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ?

ਹਾਂ  ਨਹੀਂ

2. ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਐਲਰਜੀ ਹੈ?

ਹਾਂ  ਨਹੀਂ

3. ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਦੇ ਕਿਸੇ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਐਲਰਜੀ ਹੋਈ ਹੈ?

ਹਾਂ  ਨਹੀਂ

4. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦੇ ਹੋ?

ਹਾਂ  ਨਹੀਂ

5. ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਕੋਵੀਡ -19 ਟੀਕੇ ਦੀ ਕੋਈ ਖੁਰਾਕ ਮਿਲੀ ਹੈ?

ਹਾਂ  ਨਹੀਂ

6. ਕੀ ਪਿਛਲੇ ਦੋ ਹਫਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ?

ਹਾਂ  ਨਹੀਂ

7. ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਹਲ ਹੀ ਵਿਚ ਮਿਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ ਜਾਂ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ?

ਹਾਂ  ਨਹੀਂ

8. ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਟੋ-ਇਮਯੂਨ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਬਿਮਾਬੀਆਲਾ ਲੜਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਘੱਟ ਹੈ?

ਹਾਂ  ਨਹੀਂ

9. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾ ਰਹੇ ਹੋ?

ਹਾਂ  ਨਹੀਂ

ਟੀਕਾਕਰਣ ਲਈ ਫਿੱਟ ਫਾਰਮ