

PERNYATAAN KESEHATAN TERKAIT COVID-19/COVID-2019 MEDICAL HEALTH DECLARATION

Untuk Pekerja dan Kontraktor MedcoEnergi/For MedcoEnergi's Employees and Contractors:

Nama/Name		Perusahaan/Company	
No. Payroll/Payroll No		Lokasi Kerja/Work Location	
Departemen/Department		Nomor handphone/Mobile Number	

Untuk pengunjung MedcoEnergi/For MedcoEnergi's business visitors:

Nama & nomor handphone/ Name & Mobile Phone		Nama Sponsor MedcoEnergi/ MedcoEnergi's Sponsor Name	
Asal Negara/Nomor Induk Kependudukan (NIK)/ Country of Origin/NIK		Departemen Sponsor MedcoEnergi/ MedcoEnergi's Sponsor Department	
Lokasi kerja MedcoEnergi yang dikunjungi/ MedcoEnergi's location to be visited ..... Mulai dari/Start from: ..... hingga/until .....		Nomor handphone Sponsor MedcoEnergi/MedcoEnergi's Sponsor Mobile Phone	

Keselamatan Anda dan rekan kerja Anda adalah prioritas utama MedcoEnergi. Kami terus memantau perkembangan wabah virus corona dengan cermat untuk memastikan lingkungan yang aman dan sehat di semua lokasi kerja kami. Maka, sebelum melaksanakan WFO (Work From Office), Anda diwajibkan untuk mengisi deklarasi kesehatan diri ini dengan cermat dan sebenar-benarnya. Jika terjadi perubahan kondisi yang menyebabkan ketidaksesuaian dengan pernyataan Anda, maka Anda bertanggungjawab untuk segera melakukan pembatalan WFO dan melaporkannya kepada atasan dan Tim Medis termasuk **Medical Hotline**. | *The safety of you and your colleagues is MedcoEnergi's utmost priority. We continuously monitor the development of the coronavirus outbreak to ensure a safe and healthy work environment in all of our premises and work locations. Thus, before conducting WFO (Work From Office), we are requesting you to complete this self-health declaration carefully. Should there be any discrepancy of your health condition upon declaration, you are obliged to cancel your WFO plan and report it to your supervisor and Medical Team including Medical Hotline.*

Dengan ini menyatakan bahwa: | *Hereby declare that:*

1	<input type="checkbox"/>	Saya telah membaca, mengerti syarat dan ketentuan Pernyataan Kesehatan terkait COVID-19 (SHDF) ini, serta mempraktekkan protokol COVID-19 di lingkungan MedcoEnergi, dan;   <i>I have read, understood the terms and condition of this COVID-2019 Medical Health Declaration (SHDF), as well as been practicing the COVID-19 protocols at the MedcoEnergi premises, and;</i>
2	<input type="checkbox"/>	Saya dan orang yang serumah dengan saya tidak berinteraksi fisik/kontak erat dengan orang berstatus positif COVID-19 (terkonfirmasi atau terduga) dalam tujuh (7) hari terakhir, termasuk merawat pasien COVID-19, dan;   <i>I and people who live in the same house with me have no interaction/close contact with a positive COVID-19 individual (confirmed or suspected) in the last 7 (seven) days, including taking care of COVID-19 patient(s) and;</i>
3	<input type="checkbox"/>	Saya dan orang yang serumah dengan saya tidak memiliki gejala gangguan pernapasan ringan (gejala seperti flu - batuk, pilek, sakit tenggorokan, sesak napas) dan/atau demam (di atas 37,3 C) serta tidak mengkonsumsi obat pereda gejala gangguan pernapasan ringan dan/atau obat penurun panas dalam empat belas (14) hari terakhir, dan;   <i>I and people who live in the same house with me have not had any symptoms of the mild upper respiratory disorder (flu-like symptoms – cough, runny nose, sore throat, shortness of breath) and/or fever (above 37.3 C) nor taken any medications to relieve symptoms of mild upper respiratory disorder and/or to reduce fever in the last fourteen (14) days, and;</i>
4	<input type="checkbox"/>	Saya dan orang yang serumah dengan saya tidak memiliki gejala COVID-19 seperti kehilangan indera penciuman (anosmia) dan perasa (ageusia), sakit persendian dan otot, radang selaput mata dan selaput lendir dan/atau masalah saluran pencernaan yang ditandai dengan mual, diare dan sakit kepala, dan;   <i>I and people who live in the same house with me do not have any symptoms of COVID-19 such as loss of smell (agesuia) and taste (anosmia), joint and muscle pain, inflammation of the conjunctiva (pinkeye) and mucous membrane, and/or gastrointestinal problems with symptoms of nausea, diarrhea and headache.</i>
5	<input type="checkbox"/>	Dalam tujuh (7) hari terakhir, saya dan orang yang serumah dengan saya TIDAK mengunjungi Rumah Sakit/Fasilitas Kesehatan dan/atau tempat-tempat berisiko tinggi lainnya (seperti pasar tradisional dan area yang di dalamnya terdapat kegiatan yang melibatkan keramaian atau kerumunan orang dimana protokol kesehatan tidak diterapkan) dan;   <i>In the last seven (7) days, I and people who live in the same house with me HAVE NOT visited Hospital/Healthcare Facility and/or other high-risk places (such as traditional market and any area with activities involving a crowd of people where health protocol is ignored) and;</i>
6	<input type="checkbox"/>	Saya tidak menggunakan alat transportasi umum (kecuali taksi) untuk perjalanan dari dan ke kantor maupun ke lokasi lain selama pandemi COVID-19 ini.   <i>I do not use public transportation to travel to and from the office or other places during this COVID-19 Pandemic condition.</i>
7	<input type="checkbox"/>	Saya tidak melakukan perjalanan ke luar kota/negeri dalam jangka waktu tujuh (7) hari terakhir.   <i>I have NOT travelled to and from other city/country in the last seven (7) days. *For MedcoEnergi personnel ONLY</i>
8	<input type="checkbox"/>	Sesuai dengan data yang telah saya update di BPM, saya telah menerima 2 (dua) dosis vaksin COVID-19.   <i>According to the submitted data in BPM, I have received 2 (two) doses of COVID-19 vaccine. *For MedcoEnergi personnel ONLY</i>
9	<input type="checkbox"/>	Saya telah menerima 2 (dua) dosis vaksin COVID-19 dan menyerahkan hasil rapid tes antigen yang dilaksanakan dalam jangka waktu 24-jam sebelum saya berkunjung ke gedung The Energy.   <i>I have received 2 (two) doses of COVID-19 vaccine and submitted the result of my rapid test antigen that has been conducted 24-hours before visiting The Energy building. *For Visitor ONLY</i>

For Employees & Contractors:

- Harap menghubungi Tim Medis dan **Medical Hotline** yang telah disediakan di +62 8111014123 jika ada keraguan dalam mencentang pernyataan di atas. **Sebaiknya** memberikan pernyataan secara KONSERVATIF sebagai bentuk kehati-hatian. | *Please contact the Medical Team and the designated Hotline at +62 8111014123 for any doubts in declaring the above statements. It is better to take a CONSERVATIVE approach as a form of caution.*
- Jika, berdasarkan pemeriksaan rekam medis, Anda tidak disarankan memasuki kantor MedcoEnergi, harap hubungi Atasan Anda dan dokter Perusahaan. | *If, based on medical screening, it is not recommended for you to enter the MedcoEnergi site, please also contact your Supervisor/ Manager and the Company's Doctor.*

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dan ditandatangani dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

*In witness whereof, this Self-Health Declaration has been truthfully made and executed to be used as appropriate.*

Tanggal/Date: \_\_\_\_\_

Nama & Tandatangani/Name & Signature \_\_\_\_\_