

Intézmény megnevezése	Név	Születési dátum	Neme	Állampolgárság	Lakcím (irányítószám, település, közterület neve, házsám)	Ápolt (igen/nem)	Kórházi dolgozó (igen/nem)	Kórházi ápolás helye (osztály, részleg)	A pozitív eredményt kiadó laboratórium megnevezése	Alapbetegsége(k)	tünetmentes (igen/nem)	enyhe tünetes (igen/nem)	súlyos tünetes (igen/nem)	lélegeztető gépen (igen/nem)	Intenzív ellátásban részesül (igen DÁTUMMAL/nem)	gyógyult (igen/nem)	elhunyt (igen/nem)	Más intézménybe áthelyezték (igen/nem)	A beteget átvévő intézmény neve
-----------------------	-----	-----------------	------	----------------	-----------------------------------------------------------	------------------	----------------------------	-----------------------------------------	----------------------------------------------------	------------------	------------------------	--------------------------	---------------------------	------------------------------	--------------------------------------------------	---------------------	--------------------	----------------------------------------	---------------------------------