**وضعیت واکسیناسیون پرسنل دانشگاه حکیم سبزواری**

* **نام و نام خانوادگی:**
* **کد ملی:**
* **جنسیت:** زن □ مرد □
* **نوع همکاری:** عضو هیات علمی □ کارمند ( رسمی □ پیمانی □ قراردادمعین □ شرکتی□ سایر□ )
* **آیا واکسن کرونا زده اید؟** خیر □ دوز اول □ دوز دوم □

 تاریخ تزریق دوز اول □ تاریخ تزریق دوز دوم □

* **آیا سابقه ابتلا به کووید-19 را داشته اید؟** خیر □ بله □ تاریخ ابتلا