



Tanggal Kunjungan Date of Visit	: 20 - 06 - 2023	Nama Perusahaan Company's Name	:
Nama Pengunjung Visitor's Name	:	Jabatan Title/Position	:
Usia Age	:	Tujuan Kunjungan Purpose of Visit	: RUPST PT Berlina Tbk
Nomor Telepon Phone Number	:	Hasil Cek Temperatur Badan Body Temperature Check Result	:

Dear Guest,
Untuk mencegah penyebaran COVID-19, mohon untuk mengisi pertanyaan di bawah ini dengan jujur. Jika Anda tidak memenuhi semua persyaratan berikut, maka Anda tidak diizinkan mengikuti RUPS PT Berlina Tbk. Pastikan Anda selalu menggunakan masker pribadi selama berada di lingkungan PT Berlina Tbk.

To prevent the spread of COVID-19, please fill in the questions below honestly. If you do not meet all of the following requirements, then you are not allowed to attend the GMS of PT Berlina Tbk. Make sure you to use a personal mask while in the PT Berlina Tbk area.

Mohon isi pertanyaan dibawah ini Please fill this form

No	Pertanyaan/Question	Jawaban/ Answer	
1.	Bagaimana kondisi kesehatan Anda saat ini ? How is your current health condition? Jika Anda merasa Tidak sehat, Apa penyebabnya ? If you feel unfit/sick, what are the cause of it?	☐ Sehat/Fit ☐ Gejala Flu /Flu Symptoms ☐ Batuk Kering / Dry Cough ☐ Demam / Fever	☐ Tidak Sehat/ Unfit ☐ Flu /Flu ☐ Batuk Berdahak /Cough with phlegm ☐ Lain-lain / Others
2.	Apakah ada kontak orang yang memiliki gejala batuk, flu, demam (>37.3°C) dalam 3 hari terakhir ? Did you make any contact with person with symptoms of cough, flu, fever (>37.3°C) within last 3 days?	☐ Ya/ Yes	☐ Tidak / No
3.	Apakah anda sudah mendapatkan vaksinasi COVID-19 dosis 1 & 2? Have you received first and second dose of COVID-19 vaccination?	☐ Ya/ Yes	☐ Tidak / No

Status: [Accepted/ Not Accepted]

Pengunjung - Visitor

Penanggung Jawab - Person In Charge

(.....)

(.....)