|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ime i prezime | Datum rođenja | Osoba preboljela COVID-19 | Datum oboljenja COVID-19 | Prisutnost alergija | Zanimanje | Kontakt telefon | Kronični bolesnik | Grad/općina prebivališta |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |