

**Formulir Deklarasi Kesehatan | Health Declaration Form**  
(Pencegahan Penyebaran Covid-19 | Prevention Spread of Covid-19)

Nama | Name : .....

Nomor Ponsel | Handphone : .....

NIK | Identity's Number : .....

Alamat | Address : .....

Mohon untuk mengisi dengan tanda (✓) dalam kotak | Please kindly tick (✓) in the box :

1. Apakah Anda saat ini mengalami gejala sebagai berikut, mohon isi kotak di bawah ini:

1. Are you currently experiencing below symptoms, please fill below:

- |                                 |                          |                                     |
|---------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| Demam dengan suhu diatas 37,3 C | <input type="checkbox"/> | Fever with temperature above 37.3 C |
| Batuk                           | <input type="checkbox"/> | Cough                               |
| Sesak Napas                     | <input type="checkbox"/> | Shortness of Breath                 |
| Sakit Kepala                    | <input type="checkbox"/> | Headache                            |
| Lemas                           | <input type="checkbox"/> | Fatigue                             |
| Diare                           | <input type="checkbox"/> | Diarrhea                            |
| Tidak ada keluhan diatas        | <input type="checkbox"/> | None of above                       |

2. Apakah dalam 14 hari terakhir Anda melakukan perjalanan dan/atau transit baik dalam negeri dan/atau luar negeri?

2. Have you been traveling and/or transiting, domestic and/or overseas, within the last 14 days?

Ya | Yes

Tidak | No

3. Apakah terdapat anggota keluarga/pihak yang tinggal satu rumah/lokasi dengan Anda telah melakukan perjalanan baik dalam dan/atau luar negeri dalam 14 hari terakhir?

3. Is there any family member/person under the same roof who has traveled, domestic or overseas, within the last 14 days?

Ya | Yes

Tidak | No

4. Apakah Anda pernah bertemu atau melakukan kontak langsung dengan Pasien dalam Pengawasan (PDP) COVID-19 dalam 14 hari terakhir?

Ya | [Yes](#)

4. Have you met or having close contact with patient under surveillance COVID-19 within the last 14 days?

Tidak | [No](#)

5. Apakah Anda pernah bertemu atau melakukan kontak langsung dengan pasien yang dinyatakan positif COVID-19 dalam 14 hari terakhir?

Ya | [Yes](#)

5. Have you met or having close contact with patient positive confirmed COVID-19 within the last 14 days?

Tidak | [No](#)

6. Apakah Anda selama berada di area gedung tempat penyelenggaraan Rapat Umum Pemegang Saham PT Indonesia Fibreboard Industry Tbk (“Rapat”) dan selama Rapat berlangsung bersedia untuk mematuhi protokol keamanan dan kesehatan sebagai berikut:

- menggunakan masker kesehatan | [wear a mask](#)
- wajib menerapkan kebijakan physical distancing sesuai arahan Perseroan dan manajemen gedung tempat diadakannya Rapat.  
*[must implement physical distancing measure in accordance with direction from the Company and Building Management where the Meeting is held.](#)*
- wajib segera meninggalkan area gedung tempat berlangsungnya Rapat ketika Rapat selesai.  
*[must leave the building area where the Meeting is held immediately after the Meeting is over.](#)*

Ya | [Yes](#)

6. Do you agree to comply with the following safety and health protocols during your presence in within the building area where the Meeting is held and during the Annual General Meeting of Shareholders of PT Indonesia Fibreboard Industry Tbk (“Meeting”):

Tidak | [No](#)

Tanggal Pengisian Form   <a href="#">Form filling date:</a>	
Tanda Tangan   <a href="#">Signature</a>	

**Catatan:**

Apabila anda mengalami salah satu gejala yang disebutkan di No.1, dan/atau salah satu jawaban atas pertanyaan No.2 sampai dengan No.5 adalah ‘Ya’, dan/atau jawaban atas pertanyaan No 6 adalah ‘Tidak’, maka Anda tidak diperkenankan untuk memasuki area gedung tempat berlangsungnya Rapat dan ruang Rapat.

**Note:**

If you are currently experiencing one of the symptoms stated in No.1 and/or one of your answer is “yes” to the questions stated in No. 2 to No. 5, and/or your answer is ‘No’ to the question in No.6, you are not permitted to enter the building area where the Meeting is held and the Meeting room.