



**INSTRUMEN SELF ASSESSMENT
UNTUK MENGHADIRI RAPAT UMUM PEMEGANG SAHAM TAHUNAN
PT. POLLUX PROPERTIES INDONESIA TBK**

**SELF ASSESSMENT INSTRUMENT
FOR TO ATTEND THE GENERAL MEETING OF SHAREHOLDERS OF
PT. POLLUX PROPERTIES INDONESIA TBK**

Nama/Name : _____
NIK (No KTP)/ID Card No : _____
Perusahaan/Company : _____
Tanggal/Date : _____
Tujuan/Purpose : _____

Suhu Tubuh Body temperature ° C
--

Demi kesehatan dan keselamatan bersama, anda harus JUJUR dalam menjawab pertanyaan dibawah ini.

For the sake of health and safety, you must be HONEST in answering the questions below.

NO.	PERTANYAAN QUESTION	YA YES	TIDAK NO	KETERANGAN REMARK
1.	Apakah Anda sudah mendapatkan vaksinasi minimal dosis kedua Covid-19 dan terdaftar di aplikasi elektronik "Peduli Lindungi" sesuai dengan ketentuan yang berlaku? Have you received of the minimum second dose of Covid-19 vaccination and registered in the "Peduli Lindungi" electronic application in accordance with applicable regulations?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Jika tidak terdaftar di aplikasi elektronik "Peduli Lindungi" maka dibuktikan dengan sertifikat vaksin Covid 19 secara hardcopy atau softcopy If it is not registered in the "Peduli Lindungi" application, should be proven by a hardcopy or softcopy Covid 19 vaccine certificate
Dalam 14 hari terakhir, apakah anda pernah mengalami hal-hal berikut : During the last 14 days, have you experienced any of the following:				
2.	Apakah pernah keluar rumah/ tempat umum (pasar, fasyankes, kerumunan orang dan lain-lain)? Have you ever left your house/public place (markets, health facilities, crowds of people)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	and others)?			
3.	Apakah pernah menggunakan transportasi umum ? Have you ever used public transportation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Apakah anda mengikuti kegiatan yang melibatkan orang banyak ? Do you participate in activities that involve a lot of people	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Apakah pernah melakukan perjalanan ke luar kota/ internasional ? (wilayah yang terjangkit/ zona merah) ? Have you ever traveled out of town/ internationally? (infectious area/red zone)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nama lokasi : Name of location
6.	Apakah memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang dinyatakan ODP, PDP atau konfirm COVID-19 (berjabat tangan, berbicara, berada dalam satu ruangan/ satu rumah) ? Do you have a history of close contact with people who are declared ODP, PDP or confirmed COVID-19 (shake hands, talk, are in the same room/ one house) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Apakah Anda saat ini mengalami gejala sebagai berikut, mohon isi pertanyaan di bawah ini: Are you currently experiencing below symptoms, please fill below:?			
	1. Demam dengan suhu diatas 37,3 C / Fever with temperature above 37.3 C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2. Batuk / Cough	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3. Sesak Napas / Shortness of Breath	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4. Sakit Kepala / Headache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5. Diare / Diarrhea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	6. Tidak ada keluhan diatas / None of above	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	