



Scheda anamnesica

NOME E COGNOME	
RECAPITO TELEFONICO	
DATA	

Riferito agli ultimi 14 giorni **DICHIARO** che personalmente e nel nucleo dei miei conviventi:

Non abbiamo avuto febbre o temperatura corporea superiore a 37.5°

Non abbiamo avuto mal di gola

Non abbiamo avuto tosse e/o difficoltà respiratorie

Non abbiamo avuto rinite/rinorrea/ostruzione nasale

Non abbiamo avuto stanchezza/dolori muscolari

Non abbiamo avuto diarrea/vomito

Non abbiamo avuto alterazione dei sapori e degli odori

Non siamo a conoscenza di aver avuto contatti con persone risultate positive a SarsCov2

Con la sottoscrizione della presente scheda si autorizza il trattamento dei dati personali contenuti ai fini dell'emergenza Covid 19

Firma