



**PLESSO:** \_\_\_\_\_

**DATA:** \_\_\_\_\_

**NOMINATIVO SINTOMATICO:** \_\_\_\_\_

**TEMPERATURA RILEVATA:** \_\_\_\_\_

**SINTOMI RILEVATI:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> febbre (> 37,5° C)                                 | <input type="checkbox"/> perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)   |
| <input type="checkbox"/> tosse  | <input type="checkbox"/> perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia /iposmia) |
| <input type="checkbox"/> difficoltà respiratorie                            | <input type="checkbox"/> mal di gola  |
| <input type="checkbox"/> congiuntivite                                      | <input type="checkbox"/> cefalea  |
| <input type="checkbox"/> rinorrea/congestione nasale                        | <input type="checkbox"/> Mialgie (dolori muscolari)                                     |
| <input type="checkbox"/> sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea) |   |

**ORA DI USCITA:** \_\_\_\_\_

**ALTRE NOTE DEL COMPILATORE:** \_\_\_\_\_

**FIRMA COMPILATORE:** \_\_\_\_\_

PER SOGGETTI  
MINORENNI

**L'ALUNNO/STUDENTE VIENE RITIRATO DA:** \_\_\_\_\_

A cui viene ricordato di:

- contattare immediatamente il pediatra/medico di famiglia per le valutazioni del caso;
- comunicare alla scuola l'eventuale attivazione delle procedure previste per l'esecuzione dei test diagnostici.

**FIRMA DI CHI RITIRA L'ALUNNO/STUDENTE:** \_\_\_\_\_

PER SOGGETTI  
MAGGIORENNI

All'adulto sintomatico viene ricordato di:

- contattare immediatamente il pediatra/medico di famiglia per le valutazioni del caso;
- comunicare alla scuola l'eventuale attivazione delle procedure previste per l'esecuzione dei test diagnostici.

**FIRMA DELL'ADULTO SINTOMATICO:** \_\_\_\_\_

**SUCCESSIVE INFORMAZIONI RICEVUTE E ALTRE NOTE :**

**DATA:** \_\_\_\_\_ **NOTE:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DATA CHIUSURA:** \_\_\_\_\_ **FIRMA COMPILATORE:** \_\_\_\_\_