**Scheda di “autodichiarazione” Coronavirus COVID-19**

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ha soggiornato in Cina negli ultimi 15 giorni o proviene da un aeroporto cinese?
* SI
* NO
1. Le è capitato di passare nei Comuni attenzionati in Italia?
* SI
* NO

3. Negli ultimi 15 giorni ha avuto contatti con qualcuno che è stato in Cina/zone italiane attenzionate e presentava sintomi come tosse e/o febbre?

* SI
* NO
1. Ha avuto qualcuno dei seguenti sintomi negli ultimi 15 giorni?
* Rialzo temperatura oltre 37.2°
* SI
* NO
* Tosse
* SI
* No
* Peggioramento condizioni
* SI
* NO

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Inserire dichiaratoria privacy aziendale*