



ARCI SOLIERA aps e sd

Via E.Berlinguer 201 - 41019 Soliera (MO) tel/fax 059 567869 cell.331 1127140
CF 81003940368 www.arcisoliera.com E-mail : arci.soliera@libero.it

SCHEDA GENERALE DI AUTOVALUTAZIONE CONDIZIONI DI SALUTE

RAGAZZO/OPERATORE/VOLONTARIO _____

DATA DI NASCITA _____

DICHIARA

- Che negli ultimi 14 giorni non ha visitato, anche di passaggio, comuni interessati da provvedimenti restrittivi “zona rossa”
- Che negli ultimi 14 giorni non ha avuto contatti con soggetti sospetti/probabili COVID+
- Che negli ultimi 14 giorni nessuno dei suoi familiari/conviventi non ha visitato, anche di passaggio, i comuni interessati da provvedimenti restrittivi “zona rossa”
- Che negli ultimi 14 giorni nessuno dei suoi familiari/conviventi ha avuto contatti con soggetti sospetti/probabili COVID+

INOLTRE NON PRESENTA NESSUNO DEI SEGUENTI SINTOMI

- Febbre
- Dispnea
- Congiuntivite
- Tosse
- Mal di Gola
- Vomito
- Diarrea
- Perdita del gusto
- Perdita dell'olfatto

IN CASO CONTRARIO, SE RISULTASSE AFFERMATIVO ANCHE UNO SOLO DI QUESTI REQUISITI E' PREVISTA LA SOSPENSIONE MOMENTANEA DAL CENTRO ESTIVO IN ATTESA DI ACCERTAMENTI SANITARI DA PARTE DEL PROPRIO MEDICO CURANTE

DATA COMPILAZIONE _____ FIRMA _____