

## **TRIAGE RISCHIO COVID 19**

SCHEDA DI VALUTAZIONE ALL'INGRESSO AL SITO

Il Sottoscritto .....( proprietario, affidatario, tecnico, collaboratore, atleta, tutore legale dell'atleta se minore) nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

E residente a \_\_\_\_\_

DICHIARA

- Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da COVID -19
- Di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da COVID -19 (familiari, luoghi di lavoro...)
- Di non aver avuto nelle ultime due settimane sintomi riferibili all'infezione da COVID -19 (tra i quali temperatura corporea  $> 37,5^{\circ}$  , tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto)
- Di non aver manifestare attualmente sintomi riferibili all'infezione da COVID -19 ( tra i quali temperatura corporea  $> 37,5^{\circ}$  , tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto)

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_