**COVID 19 PROTOCOLLO**

**Registro visitatori e autodichiarazione**

|  |  |
| --- | --- |
| Scuola |  |
| Sede |  |
| Data | Cognome | Nome | Telefono o mail | MOTIVO INGRESSO | Ora entrata | Ora uscita | DICHIARAZIONE STATO SALUTE |
|  |  |  |  |  |  |  | * AUTODICHIARAZIONE
* MISURAZIONE TEMPERATURA
 |
|  |  |  |  |  |  |  | * AUTODICHIARAZIONE
* MISURAZIONE TEMPERATURA
 |
|  |  |  |  |  |  |  | * AUTODICHIARAZIONE
* MISURAZIONE TEMPERATURA
 |
|  |  |  |  |  |  |  | * AUTODICHIARAZIONE
* MISURAZIONE TEMPERATURA
 |
|  |  |  |  |  |  |  | * AUTODICHIARAZIONE
* MISURAZIONE TEMPERATURA
 |
|  |  |  |  |  |  |  | * AUTODICHIARAZIONE
* MISURAZIONE TEMPERATURA
 |
|  |  |  |  |  |  |  | * AUTODICHIARAZIONE
* MISURAZIONE TEMPERATURA
 |
|  |  |  |  |  |  |  | * AUTODICHIARAZIONE
* MISURAZIONE TEMPERATURA
 |

AUTODICHIARAZIONE (da compilare con penna personale)

Il sottoscritto,

Cognome... . . ... . . . . . . . . . ... . . . ... . . . . . ... . . . . . .Nome . . . . . . ... . . . . . . . . . . ... . . . . . . . . . ... .

Nato a ………………………… il ……………………………numero telefono ... . . . . . . . .. . . . . . . ..

Residente in……………………… Via……………………………………….

Documento di riconoscimento . .. . .. .. . .. .. . .. .. .. . .. .. . .. .. . .. .. .. . .. .. . .

Motivo dell'accesso ... ... ... .. ... ... ... .. ... ... .. ... ... .. ... ... .. ... ... ... .. ... ... .. ... ... .. ... ... .

Ora entrata .... ... .. ... ... .. ... ... .. ... ... ... .. ... ... .. ... ... .. ... ... .. ... ... ... .. ... ... .. .

Ora uscita .... .. ... ... .. ... ... .. ... ... ...... ... ... .. ... ... .. ... ... .. ... ... .. ... ... ... .. ... .

nell 'accesso presso l'Istituto Scolastico sotto la propria responsabilità, dichiara quanto segue:

* di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37,50 C in data odierna e nei tre giorni precedenti ;
* di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni ;
* di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni .

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e data .. ........................ ..

Firma leggibile

**LA PRESENTE DICHIARAZIONE E LA TABELLA DEGLI INGRESSI DEVONO ESSERE CONSERVATE IN LUOGO CHIUSO ACCESSIBILE SOLO AL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO E CONSERVATE PER UN PERIODO MASSIMO DI 15 GIORNI**