

Allegato 3

SCHEDA DI PRE-INGRESSO EMERGENZA COVID-19 FERIE A CURA DEL GENITORE - SERVIZI INFANZIA

DATI GENITORE	
Cognome	Nome
Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza Via	N.
Comune	Prov.

DATI BAMBINO	
Cognome	Nome
Data Nascita	Luogo Di Nascita
Residenza Via	I.
Comune	Prov.
Numero dei conviventi	

VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA DEL BAMBINO	
In qualità di Genitore responsabile dichiaro che:	
Il Bambino ha SOGGIORNATO IN PAESE/LOCALITÀ A RISCHIO:	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NON NOTO	
SE SI SPECIFICARE	
PAESE _____	
DATA DI PARTENZA DALLA ZONA A RISCHIO ____ / ____ / ____	
IL BAMBINO È STATO ESPOSTO A CASI ACCERTATI (vivi o deceduti) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
IL BAMBINO È STATO ESPOSTO A CASI SOSPETTI O AD ALTO RISCHIO (CASI PROBABILI) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
IL BAMBINO HA VUTO CONTATTI CON PERSONE RIENTRATE DA PAESE/LOCALITA' A RISCHIO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
IL BAMBINO HA VUTO CONTATTI CON FAMILIARI DI CASI SOSPETTI <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Data e Firma del Genitore _____