



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana  
Ufficio VII –Ambito Territoriale Grosseto  
**Istituto Comprensivo n. 6  
Grosseto**



Al lavoratore

Sig.....  
Residente in.....  
C.F. ....  
Mansione.....

Ai sensi della nuova Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale N° 38 del 18 Aprile 2020 e per garantire la sua sicurezza e per organizzare al meglio il suo accesso/permanenza all'interno dei locali della scuola le verranno rivolte, previo suo consenso, alcune domande per verificare alcuni dati secondo le indicazioni del Ministero della Salute (<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.html>)

NELL'ULTIMO MESE HA PRESENTATO UNO DEI SEGUENTI SINTOMI FEBBRE > 37,5°c -	- SI	- NO
CONGIUNTIVITE	- SI	- NO
RAFFREDDORE	- SI	- NO
MAL DI GOLA	- SI	- NO
TOSSE	- SI	- NO
DIFFICOLTA' RESPIRATORIE	- SI	- NO
MALESSERE GENERALE	- SI	- NO
HA AVVISATO IL MEDICO CURANTE?	SI	NO
E' A STRETTO CONTATTO CON CASI ACCERTATI DI COVID-19	SI	NO
E' STATO A CONTATTO CON CASI DICHIARATI SOSPETTI DI COVID-19	SI	NO
HA FREQUENTATO UNA STRUTTURA SANITARIA DOVE SONO STATI RICOVERATI PAZIENTI AFFETTI DA SARS-Cov-2	SI	NO

Consapevole che le dichiarazioni false comporteranno l'applicazione di sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, dichiara che le informazioni riportate nel seguente questionario corrispondono a verità.

L.C.S.

Data

Firma