|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

AUTOCERTIFICAZIONE **ACCOGLIENZA GIORNALIERA**

(per minori e per educatori, animatori e operatori)

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di Nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ha avuto temperatura corporea superiore a 37,5 **nel periodo di assenza dalle attività**? SI NO
2. Ha avuto qualche sintomatologia respiratoria nel **periodo di assenza dalle attività**? SI NO
3. E’ entrato in stretto contatto con una persona positiva Covid-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5 o con sintomatologia respiratoria **nel periodo di assenza dalle attività**?

SI NO

Consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni mendaci di cui all’Art.76del D.P.R.28 dicembre 2000 n.445

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

--------------------------------------------------------------------------------

T° Corporea rilevata all’ingresso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dell’operatore addetto all’accoglienza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_