

**Dichiarazione attivazione procedura rilevazione sintomo/i**

Il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ presso il plesso di via \_\_\_\_\_, nel luogo \_\_\_\_\_ la/il

sottoscritta/o \_\_\_\_\_ ha rilevato che la persona:

- alunno (nome cognome) \_\_\_\_\_
- personale (nome cognome) \_\_\_\_\_
- esterno (nome cognome) \_\_\_\_\_

nell'ambito scolastico ha:

- una temperatura superiore a 37,5°C e/o i sintomi più comuni di COVID-19 e/o:
- tosse
- cefalea
- sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)
- faringodinia
- dispnea
- mialgie
- rinorrea/congestione nasale
- brividi
- difficoltà respiratorie
- perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia)
- perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia)
- diarrea

La/Il sottoscritta/o dichiara di aver avvisato il Referente di plesso anticovid (vedi organigramma anticovid), o suo sostituto (nome cognome) \_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_