**Proteggere sé stessi e gli altri dai virus**

**Verifica dello stato di salute per i partecipanti al corso**

Considerato l’attuale sviluppo e la diffusione del coronavirus, vi chiediamo di compilare in modo veritiero la seguente verifica dello stato di salute possibilmente un giorno prima dell’inizio del corso e di rimandarla via e-mail. Per eventuali domande è a vostra disposizione l’amministrazione del corso (Raffaele Domeniconi 091 821 88 23.

**Nome e cognome: ………………………………………………………………………….………………………….....**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Domande** | **Sì** | **No** |
| Viaggi o soggiorno in **territorio fortemente colpito** negli ultimi 14 giorni:* Cina
* Corea del Sud
* Singapore
* Iran
* Italia (Lombardia, Veneto, Piemonte)
 |  |  |
| Stretto contatto con un **caso confermato da laboratorio**, ossia:* Contatto a meno di 2 metri
* Contatto per oltre 15 minuti
* Abitazione nella stessa economia domestica
* Assistenza malati
* Contatto diretto con secrezioni delle vie respiratorie o fluidi corporei senza misure di protezione personali
 |  |  |
| Sintomi di una **malattia acuta delle vie respiratorie** come tosse, raffreddore, difficoltà respiratorie ecc. |  |  |
| Temperatura > 38°C |  |  |

**Firma:……………………………………………………………………………………………………………………….**