



REGIONE
PIEMONTE



1970 | 2020
PIEMONTE
valori comuni
Una regione, tante storie

Allegato C

Questionario monitoraggio settimanale dati sanitari del minore
da consegnare all'arrivo nel luogo dell'evento

Dati anagrafici del genitore/chi esercita la potestà parentale:

Cognome

Nome

Dati anagrafici del minore:

Cognome

Nome

Luogo e data di nascita

Nazionalità

Indicare se negli **ultimi 7 giorni** il minore ha avuto:

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Febbre | <input type="radio"/> sì | <input type="radio"/> no |
| Tosse | <input type="radio"/> sì | <input type="radio"/> no |
| Recente difficoltà respiratoria | <input type="radio"/> sì | <input type="radio"/> no |
| Perdita capacità di sentire gli odori | <input type="radio"/> sì | <input type="radio"/> no |
| Diarrea-vomito | <input type="radio"/> sì | <input type="radio"/> no |
| Mancanza di appetito | <input type="radio"/> sì | <input type="radio"/> no |
| Stretti contatti con con caso di COVID-19
sospetto o confermato (se noto) | <input type="radio"/> sì | <input type="radio"/> no |

Altro da specificare

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere (Art.76 del DPR 445/2000).

Data

Firma di chi esercita la potestà parentale
