



ALLEGATO 1

Scheda individuale e parentale anamnesica

Nome e cognome	
Numero di telefono	
Nome e cognome genitore se minore	
data	
<p>Riferito agli ultimi 14 giorni DICHIARO che personalmente o nel nucleo dei miei conviventi</p> <p>Non abbiamo avuto febbre o temperatura corporea superiore a 37,5° Non abbiamo avuto faringodinia /mal di gola</p> <p>Non abbiamo presentato tosse e/o difficoltà respiratoria Non ho presentato rinite/rinorrea/ostruzione nasale</p> <p>non abbiamo presentato stanchezza/dolori muscolari superiori alla normalità Non abbiamo presentato diarrea/vomito</p> <p>Non abbiamo presentato alterazione dei sapori e degli odori</p> <p>Non siamo a conoscenza di aver avuto contatti con persone risultate positive al Covid 19</p>	

<p>Se le suddette situazioni si dovessero presentare nei 14 giorni successivi alla compilazione mi impegno a informare tempestivamente il Comitato Organizzatore e le Autorità sanitarie competenti.</p>
<p>N.B. Con la sottoscrizione della presente scheda si autorizza il trattamento dei dati personali contenuti ai fini dell'emergenza COVID 19</p>
<p>Firma (il genitore se minore):</p>

**SSD CENTRO IPPICO IL TORRIONE SRL
STRADA PER CASTELNUOVO SCRIVIA 5
15057 TORTONA**