

# Sub - ALLEGATO 1

## MODELLO DI SCHEDA DI ANAMNESI PERSONALE

Nome.....Cognome.....

Codice Fiscale.....Tel. (cellulare).....

dipendente dell'impresa..... nato a.....il.....

residente in..... via/piazza..... N.....

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di non essere sottoposto alla misura della quarantena, ovvero di non essere risultato positivo al COVID19;

**ed inoltre:**

1. Ha avuto una delle seguenti esposizioni negli ultimi 14 giorni?

- Stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di covid-19 senza utilizzo DPI.  SI  NO
- Assistenza a caso sospetto o confermato di covid-19 senza utilizzo DPI.  SI  NO

2. Ha avuto uno dei seguenti sintomi?

• Tosse	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
• Dispnea (affanno – difficoltà a respirare)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
• Disturbi gastrointestinali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (5-6 o più scariche diarroiche)
• Febbre	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Addì .....

Firma del Lavoratore

.....

**Se ci sono uno o più SI al Punto 1 → Avviare le procedure per l'effettuazione del tampone COVID19.**

**Se ci sono uno o più SI Punti 1 e 2 → Il soggetto deve praticare tampone COVID19 ed essere avviato ad isolamento domiciliare con sorveglianza attiva da parte del SEP competente in attesa di risultato diagnostico.**

**Informativa ai sensi del D. Lgs 30.06.2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR Regolamento UE (2016/679).**

I dati sopra riportati vengono richiesti in base alle vigenti disposizioni legislative in materia e sono necessari per l'espletamento delle attività connesse all'emergenza sanitaria COVID19. Gli stessi verranno trattati, anche con modalità informatiche, esclusivamente per tale scopo; il conferimento dei dati è obbligatorio. Il titolare del trattamento è l'azienda per la quale viene svolta l'attività.

Il sopraindicato sig/sig.ra..... autorizza al trattamento dei dati, ai sensi della normativa vigente in materia.

Addì .....

Firma del Lavoratore

.....