|  |
| --- |
| **DATI INFORMATIVI** |
| **COGNOME E NOME GENITORE** |  |
| **N. TELEFONO GENITORE** |  |
| **MAIL GENITORE** |  |
| **COGNOME E NOME ALUNNO** |  |
| **DATA NASCITA** |  |
| **CLASSE** |  |
| **SCUOLA** |  **PRIMARIA/SECONDARIA 1° GRADO** |

|  |
| --- |
| **COMUNICAZIONE ALUNNO POSITIVO****(ALLEGARE TAMPONE)** |
| **ULTIMO GIORNO** **PRESENZA A SCUOLA** |  |
| **ASINTOMATICO** | * **SI**
 |
| * **NO**
 | **DATA INIZIO SINTOMI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **DATA EFFETTUAZIONE TAMPONE** |  |
|  |  |
| **RICHIESTA DDI** | * **SI**
* **NO**
 |
|  | **N.B. RIENTRO A SCUOLA CON CERTIFICATO MEDICO** |

|  |
| --- |
| **COMUNICAZIONE ALUNNO CON CONTATTO STRETTO** |
| **ULTIMO GIORNO PRESENZA A SCUOLA** |  |
| **DATA INIZIO QUARANTENA** |  |
| **DATA FINE QUARANTENA** |  |
|  |  |
| **RICHIESTA DDI** | * **SI**
* **NO**
 |
|  |  |
|  | **N.B. RIENTRO A SCUOLA CON TAMPONE ANTIGENICO O MOLECOLARE NEGATIVO** |

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_