



Dott. Raffaele Lopardo

Biologo Nutrizionista

## QUESTIONARIO

**Raccolta di informazioni finalizzata alle misure di prevenzione dei contagi da virus CoV-2.**

**Sig/ra** \_\_\_\_\_ **data** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

- 1) Ha avuto un'infezione confermata da SARS-CoV-2? NO \_\_ SI \_\_
- 2) In questo momento ha febbre? NO \_\_ SI \_\_
- 3) Ha avuto febbre negli ultimi 14 giorni? NO \_\_ SI \_\_
- 4) Negli ultimi 14 giorni ha avuto problemi respiratori, come tosse o difficoltà respiratoria? NO \_\_ SI \_\_
- 5) È stato negli ultimi 14 giorni in Cina o altri Paesi ad alta incidenza di infezione? NO \_\_ SI \_\_
- 6) È stato negli ultimi 14 giorni in aree italiane ad alta incidenza di contagio SARS-CoV2? SI \_\_ NO \_\_
- 7) Ha avuto contatti con un paziente con accertata infezione SARS-CoV-2 negli ultimi 14 giorni? SI \_\_ NO \_\_
- 8) Negli ultimi 14 giorni è venuto a contatto con persone che provenivano da aree estere oppure da aree in Italia (con alta incidenza di contagio) che avevano febbre o problemi respiratori documentati? NO \_\_ SI \_\_
- 9) Negli ultimi 14 giorni ci sono state per lo meno due persone a stretto contatto con voi, con situazione documentata di febbre o problemi respiratori? NO \_\_ SI \_\_
- 10) Di recente ha partecipato a conferenze, riunioni, incontri oppure, ha avuto contatti stretti con persone non note? NO \_\_ SI \_\_

**Recapito telefonico** \_\_\_\_\_ **e-mail** \_\_\_\_\_

**Firma leggibile** \_\_\_\_\_

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016, il sottoscritto/a esprime il proprio consenso che i dati vengano utilizzati ai fini previsti dalle normative vigenti in materia di contenimento di contagi da SARS-CoV2 e non costituiscono oggetto di divulgazione o diffusione se non per comunicazioni alle autorità competenti.

Data \_\_\_\_\_

Firma autografa e leggibile

\_\_\_\_\_

Tel. 347 6217491

www.raffaelelopardo.it

Mail: raffaele.lopardo@gmail.com