MODELLO DI SEGNALAZIONE CASO TRAMITE EMAIL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SCHEDA SEGNALAZIONE CASO SOSPETTO/ACCERTATO | |  |
| RUOLO (alunno, docente, ATA) |  | |
| COGNOME |  | |
| NOME |  | |
| DATA DI NASCITA |  | |
| RECAPITO TELEFONICO |  | |
| ISTITUTO |  | |
| PLESSO |  | |
| CLASSE |  | |
| CICLO DI ISTRUZIONE |  | |
| TEL. REFERENTE |  | |
| ULTIMO CONTATTO (a scuola) |  | |
| ESECUZIONE TNF   (data e tipologia rapido/molecolare) |  | |
| COMPARSA SINTOMI (data) |  | |
| ALTRE INFORMAZIONI: pranzo a scuola, trasporto scolastico, ecc… |  | |