



Casa
Paganini Rè

FORMULARIO D'ACCESSO ALLA CASA ANZIANI CONFORME A

DIRETTIVA UFFICIO MEDICO CANTONALE 29.5.2020

AUTODICHIARAZIONE DI BUONO STATO DI SALUTE

Per accedere all'area visite, dal 8.6.2020, è indispensabile compilare e consegnare all'accesso il presente formulario, per ogni persona in visita.

Uno degli aspetti più delicati nella tutela dei vostri cari è quello di evitare ogni contatto con persone sintomatiche. Vi chiediamo di compilare con attenzione l'autodichiarazione di non aver avuto i sintomi elencati **negli ultimi 14 giorni**.

Cognome e nome: _____

Indirizzo: _____

Data di nascita: _____ Recapito telefonico: _____

Visita al Residente : _____

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze di false dichiarazioni,
confermo di **NON** avere:

- soggiornato o transitato/o in una delle nazioni contenuta nell'elenco degli Stati e delle regioni con rischio elevato di contagio allegato all'Ordinanza sui provvedimenti per combattere il coronavirus (COVID19) nel settore del traffico internazionale viaggiatori.
- Sintomi di una malattia acuta delle vie respiratorie (p.es. tosse, mal di gola, affanno) con o senza febbre, sensazione di febbre e/o febbre o dolori muscolari.
- Insorgenza improvvisa di anosmia o ageusia (perdita dell'olfatto o del gusto).
- Avuto contatto con persone confermate COVID-19 positive o di essere entrato in contatto con un caso confermato di COVID-19 in laboratorio negli ultimi 14 giorni.

Inoltre dichiaro :

- ❖ Di rispettare le misure di Protezione decise dalla Casa Paganini Rè per la mia propria sicurezza, quella del proprio caro e dell'intera comunità della Casa. Queste misure possono variare a dipendenza dell'evolversi della situazione.

Luogo, data: _____

Firma: _____

I dati raccolti hanno il solo scopo di tutelare e non verranno diffusi a terzi né utilizzati per altri fini

Casa Paganini Rè

Via Convento 7 - 6500 Bellinzona
Tel. 091 821 81 00 - Fax. 091 826 20 36
info@paganinire.ch - www.paganinire.ch

02.06.2020