# Precondizioni per l’ingresso a Scuola

* Non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
* Non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;

- Non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

**Firmando questo registro dichiaro aver letto le condizioni per l’accesso e di essere consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Ora ingresso** | **Nome e Cognome** | **Nato il** | **a** | **Telefono** | **Motivo visita** | **Firma ingresso** | **Ora uscita** | **Firma uscita** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Precondizioni per l’ingresso a Scuola

* Non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
* Non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;

- Non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

**Firmando questo registro dichiaro aver letto le condizioni per l’accesso e di essere consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Ora ingresso** | **Nome e Cognome** | **Nato il** | **a** | **Telefono** | **Motivo visita** | **Firma ingresso** | **Ora uscita** | **Firma uscita** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Precondizioni per l’ingresso a Scuola

* Non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
* Non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;

- Non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

**Firmando questo registro dichiaro aver letto le condizioni per l’accesso e di essere consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Ora ingresso** | **Nome e Cognome** | **Nato il** | **a** | **Telefono** | **Motivo visita** | **Firma ingresso** | **Ora uscita** | **Firma uscita** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Precondizioni per l’ingresso a Scuola

* Non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
* Non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;

- Non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

**Firmando questo registro dichiaro aver letto le condizioni per l’accesso e di essere consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Ora ingresso** | **Nome e Cognome** | **Nato il** | **a** | **Telefono** | **Motivo visita** | **Firma ingresso** | **Ora uscita** | **Firma uscita** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Precondizioni per l’ingresso a Scuola

* Non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
* Non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;

- Non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

**Firmando questo registro dichiaro aver letto le condizioni per l’accesso e di essere consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Ora ingresso** | **Nome e Cognome** | **Nato il** | **a** | **Telefono** | **Motivo visita** | **Firma ingresso** | **Ora uscita** | **Firma uscita** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |