

RILEVAZIONE PRESENZE NEGLI AMBIENTI UNIVERSITARI

(misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del Covid-19/Sars-Cov-2)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (Cognome e nome) _____

NATA/O A _____ IL _____ DI NAZIONALITA' _____

_____ RESIDENTE A (Luogo e Indirizzo) _____

_____ con PASSAPORTO/DOCUMENTO DI IDENTITA' N. _____

RILASCIATO DA _____ IL _____,

RECAPITO TELEFONICO _____ e-mail _____,

si è recata/o in data _____ nel seguente ufficio/struttura dell'Università di Siena (specificare)

stazionandovi dalle ore _____ alle ore _____.

Informata/o e consapevole delle prescrizioni che raccomandano, in particolare, di avvicinare persone solo se si verificano, contemporaneamente, le seguenti condizioni:

- 1) Non essere attualmente in quarantena o in isolamento domiciliare fiduciario e, per quanto di propria conoscenza, di non essere positivo al Covid-19/Sars-Cov-2;
- 2) Non presentare al momento sintomatologia respiratoria o simil-influenzale (quali, ad es.: tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea) o febbre con temperatura superiore a 37,5° C;
- 3) Non essere stata/o a contatto con persone positive al Covid-19/Sars-Cov-2, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

rende noto che nell'intervallo di tempo sopra specificato è entrata/o in contatto, in particolare, con i seguenti soggetti (indicare i nominativi, se conosciuti): _____

Firma leggibile del/della dichiarante

Informativa ex artt. 13-14 Regolamento europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati

Dichiaro di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 del citato Regolamento, che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito delle finalità per la quale sono state fornite le informazioni richieste.

Luogo e data, li _____

Firma leggibile del/della dichiarante
