

Allegato 1 segreteria gara PER ORGANIZZATORI & ATLETI / ITA - ENG
SCHEDA ANAMNISTICA per infezione da SARS-CoV2 (COVID-19)

[PLEASE FILL THIS FORM IN CAPITAL LETTERS ONLY]

Cognome/Family Name _____

Nome/Name _____

Nato/Born ____/____/____ in _____

Residenza in/Resident in _____ n° _____

Comune/Town _____

CAP/Post Code _____ Cell/Mobile + _____

e-mail _____

Atleta/Athlete **Tecnico** **Organizzatore** **Volontario**

Sei completamente vaccinato contro il COVID-19? / *Are you fully vaccinated against COVID-19?*

Sì/Yes No/No

DOMANDE PER CHI NON È VACCINATO / QUESTIONS FOR NON VACCINATED PEOPLE

1) Negli ultimi 14 giorni da oggi hai sofferto di qualcuno dei seguenti sintomi? / *In the last 14 days did you experience any of the following symptoms?*

- temperatura corporea > 37.5°C / *body temperature over 37.5°C*
- tosse e/o mal di gola / *cough and/or sore throat*
- fiacchezza e facile faticabilità / *fatigue*
- difficoltà di respiro a riposo o durante sforzi modesti / *difficulty in breathing at rest or during low effort*
- diarrea / *diarrhea*
- nausea e/o vomito / *nausea and/or vomit*
- mal di testa (cefalea) / *headache*
- modificazione percezione di odori e/o del gusto / *change in perception of odors and/or taste*

Sì/Yes No/No

2) Negli ultimi 14 giorni da oggi sei stato/a in contatto stretto con una o più persone affette da comprovata infezione da SARS-CoV-2 (COVID-19)? / *In the last 14 days have you been in touch with a person with COVID-19?*

Sì/Yes No/No

3) Negli ultimi 14 giorni sei stato/a sottoposto/a a quarantena? / *In the last 14 days have you been in quarantine?*

Sì/Yes No/No

4) Negli ultimi 14 giorni sei risultato/a positivo/a al test molecolare (RT-PCR) per diagnosticare l'infezione da SARS-CoV-2 (COVID-19)? / *In the last 14 days have you been tested positive with COVID-19*

Sì/Yes No/No

I recognise the information provided as true *Sì/Yes* *No/No*

Data/Date ____/____/____ Firma/Signature _____

Firma per esteso/Signature in full _____