

INGRESSI ALLA BIBLIOTECA "LA FORNACE"

DEL GIORNO ORE.....

Il/la sottoscritto/a

| | |
|----------------------------|--|
| COGNOME e NOME | |
| COMUNE DI RESIDENZA | |
| RECAPITO TELEFONICO | |
| FIRMA | |

DICHIARA

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19
- di non presentare, alla data odierna, sintomi legati alla influenza da nuovo coronavirus (febbre > di 37.5°C, tosse secca, affaticamento respiratorio, mal di gola).

Il foglio non appena compilato va consegnato al personale di biblioteca ai fini della sua conservazione per 14 giorni.