

Salve Sig/ra, _____
in forza delle attuali disposizione di legge, la Clinica Mater Dei deve porle alcune domande in seguito alla Sua positività al Tampone Molecolare SARS-CoV-2 e le cui risposte saranno comunicate alla nostra Direzione Sanitaria e agli organi pubblici competenti.

Può gentilmente rispondere alle seguenti domande:

-RECAPITO telefono/cellulare: _____

-LEI è VACCINATO/A?

- SÌ _____
- NO _____

-SE SÌ, CON QUALE VACCINO? (EVENTUALMENTE IN QUALE PAESE)

-DATA VACCINAZIONE DELLE DOSI: _____

-MOTIVO DEL TAMPONE?

- PRIMA VOLTA _____
- CONTROLLO DOPO TAMPONE POSITIVO (eseguito quanti giorni fa?) _____

-QUALI SINTOMI PRESENTA E DA QUANDO?

-HA AVUTO IL COVID IN PRECEDENZA?

- SÌ _____
- NO _____

-ASL DI DOMICILIO DOVE FA QUARANTENA? _____

Ringraziamo dell'attenzione e porgiamo cordiali saluti

Clinica Mater Dei