



LABORATORIO ANALISI CLINICHE
Mater Gratiae s.a.s.
di Marco Musarò & C.

Via Mater Gratiae, 19 - 73018 SQUINZANO (LE) - tel. / fax 0832 78 74 44
www.laboratoriomater.it - mail: laboratoriomater@libero.it

TRIAGE PER LA VALUTAZIONE PRESENZA DEI SINTOMI COVID -19

(Scrivere in stampatello maiuscolo)

COGNOME	Nato/a a	il	/	/
NOME	Residente in via	a		
Telefono				
E-mail (in stampatello maiuscolo)				

Temperatura rilevata in data odierna:.....°C (a cura del Laboratorio)

Ha in questo momento o ha avuto negli ultimi 14 giorni

Febbre >37°C	SI	NO
Tosse secca	SI	NO
Affaticamento	SI	NO
Produzione di espettorato	SI	NO
Problemi respiratorio quali dispnea?	SI	NO
Mialgia o artralgia	SI	NO
Disgeusia (alterazione del gusto)	SI	NO
Anosmia (alterazione dell'olfatto)	SI	NO

MOTIVO DELLA RICHIESTA

Rientro in famiglia dopo un viaggio	SI	NO
Richiesta del datore di lavoro (riportare Azienda)	SI	NO
Controllo per uso personale	SI	NO

Squinzano

firma.....

AUTOCERTIFICAZIONE

Autocertifico e autorizzo il Laboratorio Mater Gratiae all'esecuzione del tampone naso-faringeo per la ricerca del virus SARS-Cov-2, ed al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (come da locandina affissa in sala d'attesa).

Tampone Antigenico (rapido)

Tampone Molecolare (PCR)

Squinzano

firma

Modalità di pagamento:

POS

CONTANTI