

**RILEVAZIONE SETTIMANALE DELLA TEMPERATURA PRIMA  
DELL' ARRIVO A SCUOLA**

(Da far visionare prima di accedere in Istituto)

Nome studente: \_\_\_\_\_

Cognome studente: \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ Anno scolastico \_\_\_\_\_

Pagina 1 di 4

MESE \_\_\_\_\_ Settimana dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

IN ASSENZA DI SINTOMATOLOGIA

DATA	TEMPERATURA RILEVATA	FIRMA

Pagina 4 di 4

DATA	TEMPERATURA RILEVATA	FIRMA

IN ASSENZA DI SINTOMATOLOGIA

MESE \_\_\_\_\_ Settimana dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Pagina 3 di 4

DATA	TEMPERATURA RILEVATA	FIRMA

IN ASSENZA DI SINTOMATOLOGIA

MESE \_\_\_\_\_ Settimana dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_