# **Relazione riservata su Caso confermato COVID-19: STUDENTE SAPIENZA**

*(la relazione dovrà essere inviata ESCLUSIVAMENTE ed IN MANIERA RISERVATA agli indirizzi* [*emergenza.COVID19@uniroma1.it*](mailto:emergenza.COVID19@uniroma1.it) *e* [*altavigilanza.SSL@uniroma1.it*](mailto:altavigilanza.SSL@uniroma1.it)*)*

Breve descrizione di come si è venuti a conoscenza del caso confermato.

**DATI SUL CASO INDICE (caso confermato):**

***Anagrafica***

Nome:

Cognome:

Matricola:

indirizzo mail:

Recapito Telefonico:

Luogo e Data di Nascita:

Luogo di Residenza:

ASL di Riferimento:

Facoltà:

Corso di Laurea:

Dipartimento:

***Informazioni sul caso***

Data insorgenza sintomi, se sintomatico:

Data effettuazione del tampone rapido:

Esito del tamponerapido :

Data effettuazione tampone molecolare:

Esito del tampone molecolare:

Motivo di effettuazione del tampone, se asintomatico:

***Informazioni sulla permanenza in Sapienza nelle 48h precedenti all’insorgenza dei sintomi o dall’effettuazione del tampone che è poi risultato positivo***

Elencare tutti i luoghi in cui ha soggiornato il caso indice, indicando:

Edificio:

Piano:

Stanza:

Tempo di permanenza:

Attività svolta:

Informazioni sull’utilizzo della mascherina e sulle distanze interpersonali nelle attività svolte:

(ripetere se necessario)

***Informazioni sui contatti casuali del caso confermato***

Fornire l’elenco dei contatti casuali ed allegare il modulo M03 integralmente compilato e firmato.

***Informazioni sui contatti stretti del caso confermato***

Compilare in ogni sua parte l’allegato 3, in formato Excel.

**Lezioni frequentate in presenza nelle 48h precedenti all'insorgenza dei sintomi o, se asintomatico, nelle 48h precedenti all'effettuazione del tampone risultato positivo**

Insegnamento:

Docente:

Aula (edificio, piano, aula):

Data e orario della lezione:

Elenco dei presenti in aula (se disponibile)

Informazioni sull’utilizzo della mascherina e sulle distanze interpersonali nelle attività svolte:

(ripetere se necessario)

**RIFERIMENTI**

Preside: (cell., email)

Direttore di Dipartimento /Direttore del Centro/ Direttore di Biblioteca: (email)

Presidente corso di laurea: (cell., email)

Referente Didattico (cell ,email)

Docente: (cell., email)

Responsabile di Laboratorio (cell., email)