

**MODULO SCREEN COVID – 19**  
**RSA “CENTRO RESIDENZIALE MATTEO REMAGGI”**

**OSPITE/OPERATORE** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_\_

**TEST  
POSITIVO**

**TEST  
NEGATIVO**

**TEST NON  
VALIDO**

**TEST DUBBIO**

**FIRMA OPERATORE:** \_\_\_\_\_

**FIRMA OPERATORE:** \_\_\_\_\_

**DATA:** \_\_\_\_\_