

## PROTOCOL PER FER FRONT A LA COVID-19

### Qüestionari d'avaluació diària del potencial de risc

En resposta a les recomanacions rebudes per les administracions, realitzarem aquest test diari com a mitjà de prevenció i garantia de salut del personal d'aquesta empresa.

Aquest qüestionari només pretén valorar els possibles símptomes de COVID-19 per fer front a un potencial contagi del coronavirus. Cap dada recollida a través d'aquest test s'utilitzarà amb cap altra finalitat i es tractarà amb el màxim rigor tenint en compte la legislació en matèria de protecció de dades.

La realització d'aquest qüestionari i el control de temperatura corporal que s'hi inclou són VOLUNTARIS. El treballador, pot exercir el seu dret a no realitzar-lo, deixant constància de la seva voluntat a l'apartat corresponent.

L'empresa seguirà els criteris d'actuació definits per les autoritats competents i especialment els que recull el "Procediment per als serveis de prevenció de riscos laborals davant l'exposició al SARSCoV-2 (COVID-19) del Ministeri de Sanitat"

Sr./Sra. (Nom i cognoms) \_\_\_\_\_

	SÍ	NO
Accepta realitzar el qüestionari de símptomes COVID-19		
Accepta realitzar el control no invasiu de temperatura corporal		
Confirma que li ha estat comunicat i coneix el protocol i recomanacions en front al coronavirus SARS-CoV-2 de (nom empresa i data, si s'escau)		
Control de temperatura corporal: la temperatura es superior a 37,5°C		
Té tos continuada o persistent		
Té dificultat respiratòria		
Té malestar general		
Té sensació d'ofec (Dispnea)		
Expectora sang (Hemoptisi)		
Té dolor al/s costat/s		

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_

Signatura \_\_\_\_\_