



Formulário de autorização de Visita

Motivação: prevenção do COVID-19 / Novo Corona vírus

Data da visita: __/__/____

Nome do visitante: _____

Nome da Empresa _____

Endereço: _____

Cidade/Estado: _____

Telefone: () _____

Pessoa a visitar: _____

Prezado Visitante: por favor informe e marque se você apresenta qualquer das condições abaixo:

- 1.Febre atual ou recente
- 2.Qualquer sintoma respiratório: tosse, dificuldade para respirar, escarro. Outros _____
- 3.Contato com pessoa que tenha recebido o diagnóstico confirmado de Coronavirus
- 4.Não apresento qualquer dos itens acima

Assinatura: _____

Data: __/__/____.