

Autodichiarazione per studente minorenni

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Data di Nascita _____ Luogo di nascita _____

Residenza _____ Via _____ N° _____

Tel _____ Mail _____

In qualità di padre/ tutore del minore e

La sottoscritta Cognome _____ Nome _____

Data di Nascita _____ Luogo di nascita _____

Residenza _____ Via _____ N° _____

Tel _____ Mail _____

In qualità di madre del minore

Cognome _____ Nome _____

Frequentante la classe _____ plesso/succursale _____ di questo istituto, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, per dichiarazioni false, falsità negli atti e l'uso di atti falsi

Dichiara che il proprio/a figlio/a

- Non presenta in data odierna e non ha presentato nei giorni precedenti sintomatologia respiratoria e/o febbre superiore a 37.5° C
- Non accusa al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia(stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto
- Non è stato in contatto con persone positive, per quanto di mia conoscenza, negli ultimi 14 giorni e nelle 48 ore precedenti la comparsa dei sintomi
- Non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni
- Non è in contatto con persone positive sottoposte a quarantena
- Non è in contatto con persone con test rapido positivo in attesa di tampone molecolare (ASP).
- Non è rientrato in Italia negli ultimi 14 giorni da uno stato Estero o da zona ad alto rischio di contagio

Data _____

Firma Leggibile

