

ALLEGATO 1

AUTODICHIARAZIONE COVID-19

Il/La sottoscritto/a,

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Documento di riconoscimento

genitore dell'alunno/a, nell'accesso presso l'Istituto Comprensivo "Via Val Maggio" di Roma, plesso _____, sotto la propria responsabilità ,

dichiara quanto segue:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità,

dichiara inoltre che il/la proprio/a figlio/a:

- non presenta sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- non è stato/a in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- non è stato/a a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica da COVID 19.

Luogo e data _____

Firma leggibile del genitore
