



AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ (____),

residente a _____ (____) via _____ n° _____

tel _____

genitore/tutore/accompagnatore del minore _____

in proprio ed a nome dei propri conviventi, compresi i minori per i quali esercita la patria potestà,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ che

- Nessuno è sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19
- Nessuno ha avvertito nei 7 giorni precedenti sintomi riconducibili alla patologia del COVID-19
- Nessuno è entrato in contatto nei 15 giorni precedenti con persone con acclarata positività al virus

Si impegna a comunicare tempestivamente se dovesse presentarsi uno dei sintomi riconducibili al COVID-19 (a sè o a uno dei propri conviventi) o se una delle condizioni di cui sopra dovessero venire a verificarsi.

Data _____

firma _____