



ISTITUTO COMPRESIVO ASIGLIANO
C.F. 94023380028

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto,

Cognome Nome

Luogo di nascitaData di nascita

Documento di riconoscimento

Ruolo.....(es. studente, docente, personale non docente, altro)

nell'accesso presso l'Istituto Scolastico: **Istituto Comprensivo di Asigliano, plesso**
sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, dichiara quanto segue:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna nei tre giorni precedenti;
- di non presentare ulteriori sintomi suggestivi di infezione da SARS COV-2, quali la perdita o l'alterazione del gusto o dell'olfatto;
- 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.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS COV -2.

Luogo e data

Firma leggibile (Si rammenta che l'autocertificazione dei/delle candidati/e dovrà essere firmata da uno dei genitori o dal tutore esercitante la potestà)

.....