

## **AUTODICHIARAZIONE**

Il sottoscritto,

Cognome..... Nome.....

Luogo di nascita..... Data di nascita.....

Documento di riconoscimento.....

nell’accesso presso l’Istituto Scolastico.....

sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, dichiara quanto segue:

- di non essere attualmente sottoposta/o alla misura della quarantena o dell’isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria ai sensi della normativa in vigore;
- di non avere familiari o conviventi risultati positivi al SARS-CoV-2;
- di aver compreso di non doversi recare in presenza nella sede deputata alla realizzazione del Progetto Piano Scuola Estate in caso di comparsa di sintomi di malattia come febbre, mal di gola, tosse, difficoltà respiratoria, perdita dell’olfatto e del gusto, diarrea, dolori articolari e muscolari diffusi, ma contattare il medico curante;
- di rispettare le norme date sul distanziamento sociale, uso della mascherina, lavaggio delle mani, uso dei guanti, pulizia o disinfezione degli ambienti.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e data.....

Firma leggibile

(dell’interessato e/o dell’esercente la responsabilità genitoriale)

.....