

AUTODICHIARAZIONE COVID-19 ALUNNI MINORENNI

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome *Nome*
genitore dell'alunno/a _____
Cognome *Nome*
frequentante la classe _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi della normativa vigente, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

che il/la proprio/a figlio/a ha concluso il periodo di quarantena fiduciaria (dal ___/___/_____ al ___/___/_____) previsto dall'ATS in seguito al rientro da _____ e che non ha manifestato sintomi da Covid-19

che il/la proprio/a figlio/a, per quanto di propria conoscenza, non è attualmente positivo al Covid-19 e che non è stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone risultate positive al Covid-19

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all'interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19.

consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Data ___/___/_____

Firma
