

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto,

Cognome Nome

nato a il

Documento di riconoscimento

genitore / tutore

di

Cognome Nome

nato a il

Documento di riconoscimento

dichiara che

il proprio figlio / il minore

- non presenta sintomatologia respiratoria o febbre superiore ai 37.5°C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- non è stato sottoposto a quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- non è stato negli ultimi 14 giorni a stretto contatto con persona e/o familiare affetto da COVID-19, per quanto di loro conoscenza.

Luogo e data

Firma leggibile

Allegare il documento d'identità del genitore/tutore.