

# AUTODICHIARAZIONE PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELL'INFEZIONE DA SARS-COV-2

Il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a il \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_,  
identificato/a a mezzo \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

## DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di non essere sottoposto/a alla misura della quarantena;
- di non essere risultato/a positivo/a al COVID-19;
- di non essere stato/a in contatto con persone riconosciute affette da COVID-19;
- di non aver avuto una temperatura corporea superiore a 37,5 °C nei 14 giorni precedenti alla data attuale.

● Temperatura corporea: \_\_\_\_\_

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

Firma del genitore ( in caso di minorenni )