

AUTODICHIARAZIONE

RIENTRO POST QUARANTENA ALUNNI CONTATTI STRETTI ESTERNI ALLA SCUOLA

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

CF _____ Data di Nascita _____

residente in _____ (____) Via _____

Cell _____ e-mail _____

GENITORE DELL'ALUNNO/A _____ CLASSE _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

(barrare voci di interesse)

che il/la proprio/a figlia/a è stato sottoposto a misura di quarantena per ultimo contatto stretto esterno alla scuola con un caso risultato positivo a SARS COV2 in data:/...../.....

E QUINDI

- di aver rispettato la quarantena di 10 giorni (senza sintomatologia) a partire dall'ultimo contatto con il caso positivo e di aver effettuato tampone naso faringeo con esito negativo.
- di aver rispettato la quarantena di 14 giorni (senza sintomatologia) a partire dall'ultima esposizione con il caso positivo, senza la necessità di eseguire il tampone, e di aver informato il PLS _____
(nome e cognome del pediatra).

In fede

(Firma del dichiarante)

(data)