

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto,

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Documento di riconoscimento

nell'accesso al Centro di Formazione di via Noto, 4

sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

- ✓ di non aver avuto sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° nei tre giorni precedenti la data odierna;
- ✓ di non essere stato e di non essere tenuto ad osservare la quarantena o l'isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;

Dichiaro inoltre, per quanto di mia conoscenza, di non essere stato a contatto con persone positive al Covid-19 negli ultimi 14 giorni, impegnandomi a non presentarmi a scuola qualora riscontrassi le sintomatologie di cui sopra.

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

Luogo e data

Firma

leggibile.....