



A.S. 2020/21

PROTOCOLLO COVID-19

AUTODICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a,

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Documento di riconoscimento

Ruolo (es. studente, docente, personale non docente, altro)

Recapiti telefonici

nell'accesso presso l'Istituto Scolastico "ETTORE MAJORANA" di San Lazzaro di Savena

sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, dichiara quanto segue:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

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

San Lazzaro di Savena, (indicare data e ora)

Firma leggibile (dell'interessato e/o dell'esercente la responsabilità genitoriale)

.....