Al Dirigente Scolastico

IC LANZA MILANI

Cassano Allo Ionio

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto,

Cognome .............................................. Nome .................................................... Luogo di nascita ........................ Data di nascita ...................................................

Genitore dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ sotto la propria responsabilità, dichiara che nei confronti del proprio figlio:

**ALLA DATA ODIERNA NON È VIGENTE NESSUN PROVVEDIMENTO DI ISOLAMENTO DOMICILIARE OBBLIGATORIO oppure QUARANTENA DOMICILIARE**

In particolare, che il proprio figlio

* non è positivo al COVID-19;
* non ha sintomi COVID da almeno 48 ore: febbre, tosse, congestione nasale, sintomi gastrointestinali (nausea, vomito, diarrea) mal di gola, cefalea, mialgia;
* non è in obbligo di quarantena fiduciaria per contatto stretto con paziente COVID;
* non è stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 10 giorni;

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

Luogo e data ...................................……………………………………………….

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