

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

Residente in _____ prov. _____

Via/Piazza _____ Telefono _____

In caso di minore:

Genitore/Tutore del minore _____

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

Residente in _____ prov. _____

Via/Piazza _____ Telefono _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, CONSAPEVOLE CHE FALSE DICHIARAZIONI SARANNO PERSEGUIBILI PENALMENTE, CHE NEGLI ULTIMI 15 GIORNI

1. NON ha avuto (genitore e minore) sintomi quali TOSSE, RAFFEDDORE, FEBBRE associati o meno a DIFFICOLTÀ RESPIRATORIA;
 2. NON ha (genitore e minore) soggiornato anche solo temporaneamente in aree con presunta trasmissione comunitaria (diffusa e locale);
 3. NON è (genitore e minore) venuto a contatto con persone sospette per COVID-19 o positive al SARSCoV-2, o comunque anche se negative, assoggettate a quarantena in quanto a loro volta essere venuti a contatto con casi sospetti o accertati di COVID-19;
 4. NON è (genitore e minore) attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento domiciliare per COVID-19;
 5. NON è (genitore e minore) risultato POSITIVO al tampone per la ricerca del virus SARS-CoV-2;
 6. NON HA contratto il COVID-19;
 7. HA contratto il COVID-19 e di aver effettuato dopo la guarigione clinica DUE tamponi NEGATIVI
 8. NON ha (genitore e minore) effettuato viaggi in paesi considerati a rischio secondo l'OMS Dichiaro inoltre di avere letto e compreso l'informativa "Covid-19, documento di informativa privacy generale"
- In fede, Firma del dichiarante o del genitore se minorenne

_____ Data: _____

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

Residente in _____ prov. _____

Via/Piazza _____ Telefono _____

In caso di minore:

Genitore/Tutore del minore _____

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

Residente in _____ prov. _____

Via/Piazza _____ Telefono _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, CONSAPEVOLE CHE FALSE DICHIARAZIONI SARANNO PERSEGUIBILI PENALMENTE, CHE NEGLI ULTIMI 15 GIORNI

1. NON ha avuto (genitore e minore) sintomi quali TOSSE, RAFFEDDORE, FEBBRE associati o meno a DIFFICOLTÀ RESPIRATORIA;
 2. NON ha (genitore e minore) soggiornato anche solo temporaneamente in aree con presunta trasmissione comunitaria (diffusa e locale);
 3. NON è (genitore e minore) venuto a contatto con persone sospette per COVID-19 o positive al SARSCoV-2, o comunque anche se negative, assoggettate a quarantena in quanto a loro volta essere venuti a contatto con casi sospetti o accertati di COVID-19;
 4. NON è (genitore e minore) attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento domiciliare per COVID-19;
 5. NON è (genitore e minore) risultato POSITIVO al tampone per la ricerca del virus SARS-CoV-2;
 6. NON HA contratto il COVID-19;
 7. HA contratto il COVID-19 e di aver effettuato dopo la guarigione clinica DUE tamponi NEGATIVI
 8. NON ha (genitore e minore) effettuato viaggi in paesi considerati a rischio secondo l'OMS Dichiaro inoltre di avere letto e compreso l'informativa "Covid-19, documento di informativa privacy generale"
- In fede, Firma del dichiarante o del genitore se minorenne

_____ Data: _____