

SCUOLE MALPIGHI

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto

Cognome.....Nome.....

Luogo di nascitaData di nascita.....

nell'accesso presso le Scuole Malpighi

sotto la propria responsabilità, a tutela dell'intera comunità scolastica e nell'interesse di ogni singolo studente e lavoratore della scuola, 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/a in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato/a a contatto con persone positive, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni;

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

Luogo e data

Firma leggibile

.....