AUTODICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a,

Cognome_____ Nome_____

Luogo di nascita _____ Data di nascita_____

Documento di riconoscimento_____

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

nell'accesso presso

I.I.S MARCONI GALLETTI EINAUDI

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

	SI	NO
- di presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;	☐	☐
- di essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;	☐	☐
- di 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.

Domodossola _____
(data)

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

_____