Allegato 1 – AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 del DPR 28 DICEMBRE 2000, n. 445

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____(prov._____) il _____

Residente in _____ (prov.____)

Via/Piazza _____n. _____

In caso di minore: Genitore/Tutore del Minore_____

Nato a _____(prov._____ il _____

Residente in _____ (prov._____)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILTA', CONSAPEVOLE CHE FALSE DICHIARAZIONI SARANNO PERSEGUIBILI PENALMENTE

1. di non presentare al momento ed almeno da 5 giorni sintomatologia da infezione respiratoria e/o febbre uguale o maggiore di 37,5 ° C.;
2. di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19;
3. che negli ultimi 14 giorni non ha avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
4. di AVERE contratto il COVID-19 e di essere guarito come da attestazione dell'Autorità Sanitaria di avvenuta negativizzazione del tampone rilasciata in data _____;

(In caso di genitore e minore la dichiarazione va resa per entrambi)

In fede, Firma del dichiarante o del genitore se minorenne

_____

Data, _____