

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 Istituto Scolastico "Sacro Cuore" in via della Tenuta di S. Agata n. 1, Roma, sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, 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 in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- ➔ di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Il sottoscritto dichiara inoltre che non accederà (se maggiorenne) o non consentirà l'accesso (nel caso di un esercente la responsabilità genitoriale) alla scuola in caso si presenti in futuro anche una sola delle situazioni sopra indicate.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del COVID-19.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma leggibile

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

\_\_\_\_\_