



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

	Istituto Comprensivo "Via F. Laparelli, 60"	Via Laparelli 60 – 00176 ROMA XIV Distretto ☎ 06 24419571, 06 24402590 ☎ 06 24411119 Codice meccanografico: <i>rmic8ck00b</i> E-Mail: <i>rmic8ck00b@istruzione.it</i>	
--	--	--	--

AUTODICHIARAZIONE COVID – 19 (ai sensi D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Documento di riconoscimento _____

in qualità di genitore dell'alunno _____

sotto la propria responsabilità si impegna:

- ad accertarsi ogni giorno, prima dell'ingresso a scuola, che il figlio abbia una temperatura corporea inferiore ai 37,5°C e non presenti sintomatologia riferibile al COVID - 19;
- a comunicare tempestivamente se l'alunno o membri della famiglia vengano sottoposti a un periodo di quarantena obbligatoria o di isolamento domiciliare;
- a comunicare tempestivamente se l'alunno o membri della famiglia siano entrati in contatto con persone risultate positive al SARS-CoV-2.

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

Data _____

Firma _____