**AUTODICHIARAZIONE**

**Il sottoscritto,**

Cognome …..…………..……………………..…………………………………………Nome ……………………………………………………………………….…

Luogo di nascita ……………………………….………............................... Data di nascita………………………………………… ………………….

Documento di riconoscimento …………………………………………………………….

**Genitore dell’alunno**

Cognome ……………………………………………………………………………….. Nome ……………………………..………………………………………….

Luogo di nascita ……………………………….………..……... Data di nascita ……… ………………………………………… nell’accesso presso l’Istituto Comprensivo “ E. Cocchia – C.A. Dalla Chiesa” ” sede della Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità che il proprio figlio :

* **NON PRESENTA**  febbre uguale o superiore a 37.5° nel giorno di accesso a scuola e nei tre giorni antecedenti;
* **NON E’ STATO IN QUARANTENA** o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni dal giorno di accesso a scuola;
* **NON E’ STATO A CONTATTO CON PERSONE POSITIVE**, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni dal giorno di accesso a scuola.

Nel caso in cui l’alunno rientri in una, o più di una, delle situazioni indicate in precedenza **NON DOVRÀ PRESENTARSI A SCUOLA.**

Qualora dovessero cambiare le suddette condizioni si impegna a comunicarlo immediatamente alla segreteria della scuola.

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

Luogo e data ……………………………………..

Firma leggibile del

genitore o dell’esercente la patria potestà

………………………….…………………………