



ISTITUTO COMPRENSIVO

"Santerro di Santarosa"

Via Alessandro Ferreri, n. 9 – 12038 Savigliano (CN)

tel. 0172/712569

fax 0172/713911

C.F. 95022910046

C.M. CNIC85100Q

www.icsantarosavigliano.edu.it

e-mail: cnic85100q@istruzione.it



cnic85100q@pec.istruzione.it

AUTODICHIARAZIONE

Ai sensi dell'art. 485 del Codice Penale e successive modifiche

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

Nato/a a _____ il _____

Residente /domiciliato a _____ (indicare solo la città)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

[] di non essere sottoposto alla misura della quarantena (anche volontaria) ovvero di non essere, al momento, positivo al COVID-19;

[] di non presentare sintomi quali congiuntivite, febbre superiore a 37,5°, tosse o difficoltà respiratorie o comunque altri sintomi presumibilmente riconducibili a infezione da COVID-19;

[] di non essere stato negli ultimi 14 giorni a stretto contatto con persona e/o familiare affetto da COVID-19 (come da definizione riportata nella direttiva del Ministero della Salute del 22/02/2020 Coronavirus COVID-19);

[] di essere a conoscenza delle misure del contenimento del contagio vigenti alla data odierna e di aver rispettato le disposizioni emanate dalle Autorità competenti quali quarantena, distanziamento sociale, utilizzo mascherine ed altro;

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

si impegna ad informare tempestivamente lo scrivente qualora dovessero insorgere eventuali sintomi riconducibili ad infezione da COVID-19 e/o accertata affezione da COVID-19 e/o contatti stretti con persone contagiate, al fine di poter predisporre eventuali "misure cautelative".

Savigliano, ____/____/____

Firma del dichiarante
