**Modello di “autodichiarazione permanente” Coronavirus COVID-19 - alunni maggiorenni -**

Io Sottoscritta/o (cognome nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento tipo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_rilasciato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_scadenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alunno maggiorenne frequentante l’IS Riposto

**Dichiaro**

1. L’assenza di sintomatologia respiratoria o di febbre superiore a 37.5 gradi centigradi in data odierna e nei tre giorni precedenti;
2. Di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi quattordici giorni;
3. Di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di mia conoscenza negli ultimi quattordici giorni.

Il presente documento avrà validità per tutto l’anno scolastico. È responsabilità individuale del sottoscrittore comunicare tempestivamente al dirigente scolastico e al docente referente scolastico per il COVID-19 l’eventualità in cui non siano più verificate durante l’anno scolastico le condizioni di cui ai punti 1) 2) 3).

Luogo e data,

firma

- Allegare copia di valido documento di riconoscimento del sottoscrittore