

## AUTODICHIARAZIONE

(personale dell'istituto e ospiti maggiorenni)

Il/La sottoscritto/a,

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

Ruolo \_\_\_\_\_

(es. docente, personale non docente, genitore/accompagnatore candidato d'esame)

nell'accesso presso l'Istituto Scolastico "Fratelli Bandiera" – ROMA,

sotto la propria responsabilità 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 sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

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

Roma, \_\_\_\_\_

Firma leggibile

\_\_\_\_\_