

## AUTODICHIARAZIONE

(candidati d'esame)

Il/La sottoscritto/a,

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

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

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

Ruolo \_\_\_\_\_

*(es. genitore/tutore candidato d'esame)*

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

sotto la responsabilità di esercente la responsabilità genitoriale, dichiara che il candidato:

Cognome e nome: \_\_\_\_\_,

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

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

della classe: \_\_\_\_\_ della scuola secondaria di primo grado di questo istituto,

- non presenta sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37,5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- non è 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**

*(dell'esercente la responsabilità genitoriale)*

\_\_\_\_\_