



 **ISTITUTO TECNICO ECONOMICO STATALE**

***“ANGELO FRACCACRETA”***

**Modulo di Autodichiarazione COVID-19**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il residente in ( )

Via n telefono

Tipo Documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_(solo per i candidati esterni, per i Presidenti e gli accompagnatori)

Rilasciato da il

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000)

**DICHIARA**

 di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.

 di non avere in atto e non avere avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5 0 , tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.

 di non aver avuto contatti a rischio negli ultimi 14 giorni con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, etc.).

 di non essere sottoposto a regime di quarantena o isolamento. Dichiara altresì di obbligarsi ad informare immediatamente la ASD/SSD qualora successivamente alla presente dichiarazione dovesse accusare sintomi da Covid-19 0 contrarre la malattia da Covid-19 od entrare in contatto con persone a rischio come sopra indicate.

Il sottoscritto dichiara altresì di aver ricevuto idonea informativa privacy allegata alla presente.

In fede

Data: Firma

In caso di minore

Madre

Padre

Nota bene: In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale