**AUTODICHIARAZIONE**

Il sottoscritto,

Cognome …………………………………………………….………… Nome …………………………………………………………

Genitore di …………………………………………………………………………………………………………………………………..

Luogo di nascita …………………………………………………... Data di nascita ………………………..………………….

Telefono ……………………………………….. doc di riconoscimento …………………………………………………………

Ruolo… (es. studente, docente, personale non docente, altro)

nell’accesso presso la sede della BRITISH SCHOOL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, 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 in quarantena o isolamento domiciliare;
* di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all’emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e data …………………………………….

Firma leggibile

(dell’interessato e/o dell’esercente la responsabilità genitoriale)

…………………………………………………………………………