

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28 DICEMBRE 2000

Il sottoscritto	Cognome _____	Nome _____
nato il	____ / ____ / _____	a _____ prov _____
residente a	_____ in via _____	prov. _____
Documento di riconoscimento	_____ n _____	(in allegato)
Codice Fiscale	_____	
recapito telefonico	_____	mail _____

in qualità di genitore/tutore di:

DATI ANAGRAFICI DEL MINORE	Cognome _____	Nome _____	☐ F	☐ M
	nato il	____ / ____ / _____	a _____	prov _____
	residente	_____ in via _____	prov _____	
	CF	_____		
SCUOLA	SCUOLA _____ PLESSO _____			
	CLASSE _____	☐ ALUNNO	☐ OPERATORE/DOCENTE	

Consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni false o mendaci, dichiara che l'alunno può rientrare in presenza a scuola in quanto (barrare l'opzione):

- ☐ L'alunno ha terminato il ciclo vaccinale previsto per età;
- ☐ L'alunno ha eseguito la seconda dose di vaccinazione da meno di 120 giorni;
- ☐ L'alunno è guarito dall'infezione da SARS-CoV-2 da meno di 120 giorni (a partire dalla data di esordio sintomi o dal primo tampone positivo se asintomatico);

In questo caso l'alunno dovrà indossare per un periodo di 10 giorni dall'esposizione un DPI di tipologia FFP2, e di monitorare attentamente l'eventuale esordio di sintomatologia sospetta.

Oppure

- ☐ L'alunno ha seguito il percorso di quarantena di 5 giorni con test negativo (in allegato), in quanto ha eseguito la seconda dose di vaccino per SARS-CoV-2 oppure è guarito da più di 120 giorni;

Oppure

- ☐ L'alunno ha seguito il percorso di quarantena di 10 giorni dall'ultimo contatto ed ha seguito il percorso di quarantena con test al termine (si allega referto del test negativo);
- ☐ L'alunno ha seguito il percorso di quarantena di 14 giorni dall'ultimo contatto, sottoposto a sorveglianza da parte del curante, e non ha sviluppato sintomatologia sospetta.

Firma del Dichiarante

Roma, ____ / ____ / 2022

