**AUTODICHIARAZIONE**

 **Il sottoscritto,**

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

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

**Documento di riconoscimento …………………………………………………………….**

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

**nell’accesso presso l’Istituto Scolastico ……………………………………………………………………………….………..**

**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 stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;**
* **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 con l’emergenza pandemica del SARS CoV 2.**

**Luogo e data** …………………………………….. **Firma leggibile**

 …………………………………………………………………………