Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO "UGO FOSCOLO"
Via Matilde di Canossa 23 - 42010 Toano (RE)
Tel.: 0522/805127 - Fax: 0522/805112 - email: reic81500q@istruzione.it - pec: reic81500q@pec.istruzione.it
C.F.: 80022670352 - Cod. Min.: REIC81500Q - Cod. Univoco IPA: UFDYZZ – sito: https://ictoano.edu.it/

AUTOCERTIFICAZIONE RIENTRO DA COVID

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART.47 D.P.R. N.445/2000 Minori che frequentano comunità scolastiche/educative

Il sottoscritto COGNOME_____NOME_____

CF_____ residente in _____ (____)

Via_____tel_____

Cell_____e-mail_____

In qualità di_____

DEL MINORE

COGNOME_____NOME_____

CF_____ data di nascita_____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- ☐ Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti **è stato sottoposto a tampone** (antigenico/molecolare/autosomministrato) per il rilevamento della positività al virus SARS-CoV2
- ☐ Che il tampone di cui al punto precedente **ha dato esito NEGATIVO**
- ☐ Che il minore **NON è stato sottoposto ad alcun tampone** ma sono trascorsi **14 giorni** dall'esito positivo del primo tampone e al rientro non manifesta sintomi

Data_____ In fede_____

(firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
dott.ssa Morena Bizzarri

Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.