

## AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46-47 DPR N. 445/2000

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_, in qualità di genitore/titolare della  
responsabilità genitoriale/tutore di \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale  
(art. 495 c.p.),

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di essere a conoscenza delle misure delle disposizioni del DPCM 17/05/2020, art. 1 comma 1, lettera a) e di agire nel loro rispetto;

#### **in particolare dichiara che il proprio figlio**

- non è stato sottoposto negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare e di non essere stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone sottoposte ad analoghe misure;
- non è attualmente positivo al COVID 19 e di non è stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone risultate positive al COVID 19;
- non ha né ha avuto nei precedenti 3 giorni febbre superiore a 37,5° o altri sintomi da infezione respiratoria e non è stato in contatto negli ultimi 3 giorni con persone con tali sintomi.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all'interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da COVID 19.

Il sottoscritto dà il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Luogo e data, .....

Firma .....

DPCM 17/05/2020, art. 1 comma 1, lettera a): I soggetti con infezione respiratoria caratterizzata da febbre superiore ai 37,5 ° devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante.