

AUTOCERTIFICAZIONE PRIMO INGRESSO

Dichiarazione sulle condizioni di salute dell'accompagnatore e del minore

Il sottoscritto _____
Nato il _____ a _____ e _____
Residente in _____ (_____) _____
In via _____
Tel _____
Cellulare _____
Email _____
In qualità di _____ del minore _____

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA' DI

- a) Non avere una temperatura corporea superiore ai 37,5 °C o alcuna sintomatologia respiratoria o altro sintomo compatibile con COVID-19, né aver avuto tali sintomi nei 3 giorni precedenti sia per me stesso sia per il minore che accompagno
- b) Non essere in stato di quarantena o isolamento domiciliare sia per me stesso sia per il minore che accompagno

MI IMPEGNO INOLTRE A

- a) Comunicare, in occasione dell'accoglienza giornaliera, eventuali situazioni che possono determinare una variazione delle proprie condizioni di salute e di quelle del minore; ed in particolare nelle seguenti circostanze:
 - 1) Avere avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5 °C o alcuna sintomatologia respiratoria;
 - 2) Essere entrato in stretto contatto, nel periodo di assenza dalle attività, con una persona positiva al COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore a 37,5 °C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza

In fede

Data _____ Firma del dichiarante _____

*In base all' Ordinanza Ministero della Salute - Linee Guida Educazione ed Infanzia del 21 maggio 2021
Il presente modulo sarà conservato ed archiviato presso la struttura secondo le normative vigenti.*