**AUTODICHIARAZIONE**

Il/La sottoscritto/a:

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lungo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nell'accesso all'istituto scolastico Liceo Scientifico Statale "J.F. Kennedy" di Roma in qualità di accompagnatore dello studente:

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità, dichiara quanto segue:

* di aver misurato la temperatura corporea dello studente e verificato che non risultasse superiore a 37,5°
* di aver verificato che lo studente non presenta sintomatologia respiratoria o di altro tipo potenzialmente riconducibile all'infezione da Covid 19
* di non presentare temperatura corporea superiore a 37,5° né sintomatologia respiratoria o di altro tipo potenzialmente riconducibile all'infezione da Covid 19
* di non essere stato a contatto con persone positive SARS-CoV-2, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni
* di non essere stato soggetto a quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni
* che lo studente non è stato a contatto con persone positive a SARS-CoV-2, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni
* che lo studente non è stato soggetto a quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlate all'emergenza sanitaria per l'infezione da SARS-CoV-2.

Roma, 14/09/2020

Firma leggibile

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_