

**Modello genitore/tutor/familiare**

**Al Dirigente Scolastico  
dell' I.C. 71° Aganoor Marconi  
di Napoli**

Il/la sottoscritto/a: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_) data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_) c.a.p. \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_

Indicare numero del documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

specificare il grado di parentela \_\_\_\_\_

dell'alunno/a \_\_\_\_\_

ordine di scuola Secondaria di primo grado

Classe 3<sup>^</sup> sez. \_\_\_\_\_

***consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,***

**D I C H I A R A**

**1 – di non essere affetto da SARS COVID-19;**

**2 – di non essere stato a stretto contatto con persone affette da SARS COVID-19 negli ultimi 15 giorni;**

**3 – di non essere stato sottoposto a regime di quarantena da parte della ASL di competenza;**

**4 – di non presentare alcun sintomo riconducibile ad infezione da SARS COVID-19.**

Napoli, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_