



## DICHIARAZIONE (minori)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_) in via \_\_\_\_\_,

### DICHIARA

che il proprio figlio/a \_\_\_\_\_

- a) non ha avuto una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria, anche nei 3 giorni precedenti;
- b) non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- c) non è entrato a contatto con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;

### SI IMPEGNA INOLTRE

a comunicare tempestivamente ai capi se al proprio figlio/a compaiono sintomi assimilabili al COVID-19 nei giorni successivi allo svolgimento dell'attività e/o si è venuti a conoscenza di essere stati a contatto con una persona positiva o con sintomatologia COVID-19.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_