

FAX SIMILE 2

## **AUTOCERTIFICAZIONE DEL PARTECIPANTE MINORENNE**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in qualità di GENITORE/TUTORE DEL MINORE

nome e cognome \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di  
falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

che il 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 stato 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.

Luogo, data della presente dichiarazione \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

## **AUTOCERTIFICAZIONE PER MAGGIORENNI**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di  
falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

che:

- 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 stato 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.

Luogo, data della presente dichiarazione \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_