

IO SOTTOSCRITTO/A _____

GENITORE/TUTORE DELL'ALUNNO/A _____

FREQUENTANTE LA CLASSE/SEZIONE _____ DI SCUOLA _____

DICHIARO

SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'

- DI AVERE RISPETTATO LE NORME INDICATE NELLA CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE N. 9498 DEL 4 FEBBRAIO 2022, E CIOE':
- CHE IL/LA MINORE HA TRASCORSO 5 GIORNI DI QUARANTENA **DALL'ULTIMO CONTATTO CON IL CASO POSITIVO;**
- CHE ALLA SCADENZA DI DETTO PERIODO DI QUARANTENA E' STATO ESEGUITO UN TEST ANTIGENICO O MOLECOLARE CON **ESITO NEGATIVO;**
- CHE L'ESITO DEL TEST E' ESIBITO IN VISIONE ALLA SCUOLA IN CONTEMPORANEA CON LA CONSEGNA DEL PRESENTE DOCUMENTO.

DATA: _____

FIRMA: _____