

CENTRO SOCIALE NELLO FRASSINETTI

Come da linee guida nazionali e protocollo regionale PPG/2020/93 del 21/05/2020 di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus "CoViD-19" in relazione allo svolgimento in sicurezza la invitiamo a compilare e sottoscrivere la presente scheda.

Il sottoscritto _____,
nato il _____ a _____,
residente in _____,
via _____,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 (e s.m.i.),

DICHIARA

- DI NON PRESENTARE SINTOMI SIMIL INFLUENZALI E/O RESPIRATORI (es. febbre sopra i 37,5°, tosse, cefalea, vomito, etc.)

- di non essere attualmente sottoposto alla misura della quarantena o dell'isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria, ai sensi della normativa in vigore;

- di non aver avuto contatti negli ultimi 14 giorni con casi accertati con infezione da SARS-COV-2

- di non aver avuto contatti negli ultimi 14 giorni con casi sospetti o ad alto rischio (casi probabili) con infezione da SARS- COV-2

Data _____

Firma _____

