



## **DICHIARAZIONE (minori)**

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

### **DICHIARA**

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

- a) non ha una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria o altro sintomo compatibile con COVID-19, né aver avuto tali sintomi nei 3 giorni precedenti;
- b) non è in stato di quarantena o isolamento domiciliare

### **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.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma