

COVID-19 – TEST ANTIGENICO AUTO – SOMMINISTRATO
AUTODICHIARAZIONE (DPR 445/2000, art. 46 e 47)

I sottoscritti genitori _____

Dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ del plesso della
scuola primaria/secondaria di 1° grado _____ dell'Istituto Scolastico
Comprensivo "Nardi"

DICHIARIAMO

che l'alunno/a su indicato/a a seguito di contatto di caso in data _____ ha presentato sintomi in
data _____ e si è sottoposto/a in data _____ ad un test rapido auto –
sommministrato secondo il percorso disposto dalla normativa,

Il test è risultato:

POSITIVO

NEGATIVO

SONO CONSAPEVOLE CHE le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Dichiaro inoltre di aver preso visione dell'informativa privacy presente sul sito istituzionale e di acconsentire al trattamento dei dati personali.

Luogo e data

Firma dei genitori

N.B. In caso di esito positivo del tampone autosomministrato lo stesso deve essere confermato da tampone molecolare o antigenico effettuato in laboratorio/ farmacia abilitati