

**COVID-19 – TEST ANTIGENICO AUTO – SOMMINISTRATO AUTODICHIARAZIONE**

**(DPR 445/2000, art. 46 e 47)**

Il sottoscritt\* (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ ,

della classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_

ai fini di quanto previsto dal DECRETO-LEGGE 4 febbraio 2022, n. 5

**DICHIARA**

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 – somministrato.

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.

LUOGO E DATA, \_\_\_\_\_

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

**ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'**