

**AUTODICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE
AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. n. 445/2000
per persone minorenni che frequentano il Campo Estivo PostCresma 2022**

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

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

per quanto di propria conoscenza, che il proprio figlio/a:

Nome e Cognome _____

- ha una temperatura inferiore ai 37.0°;
- non presenta nessuna sintomatologia (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto).
- non è al momento affetto da COVID-19
- non è sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie
- non è stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni.

Luogo e data _____

Firma del Genitore _____