

**EMERGENZA SANITARIA COVID-19
MODULO RILEVAZIONE/AUTOCERTIFICAZIONE**

OSPITI ESTERNI

Il sottoscritto,

Cognome _____

Nome _____

Indirizzo _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

Cellulare _____

Ruolo _____ (es. genitore, visitatore, manutentore, operaio, fornitore, altro)

nell'accesso presso l'Istituto Scolastico "E. De Amicis" di Floridia,
sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

- di aver provveduto autonomamente, prima dell'accesso agli edifici dell'Istituto, alla rilevazione della temperatura corporea, risultata non superiore a 37,5°C;
- di non aver presentato sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37,5° C nei 14 giorni precedenti alla presente dichiarazione;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Si allega copia del documento di riconoscimento.

Floridia, _____

data: _____

Firma leggibile
