

Rischio Biologico da Covid-19 **QUARANTENA**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione in merito alla corretta applicazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19

(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Come da protocollo di sicurezza anti-contagio e in base a quanto previsto dal Patto di Responsabilità reciproca firmato il/la sottoscritto/a nato/a a il e residente nel Comune di in via n.

Codice Fiscale in qualità di del bambino/a ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000 sotto la mia personale responsabilità e a piena conoscenza della responsabilità penale previste per le dichiarazioni false dall'articolo 76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che in seguito (barrare con una X la voce interessata):

- ☐ all'assenza del bambino per quarantena imposta dall'ASL ad un componente del nucleo familiare (es. papà, mamma, fratelli, nonni ecc.)
- ☐ all'assenza del bambino per isolamento fiduciario imposto dall'ASL in seguito al rientro da paesi indicati nell'allegato C del DCPM del 07/09/2020

si è attenuto in modo scrupoloso e attento a quanto imposto dall'ASL di riferimento.

Il sottoscritto dichiara inoltre che il periodo di quarantena/isolamento fiduciario è terminato.

..... li Firma.....