

DICHIARAZIONE ASSUNZIONE RESPONSABILITÀ COVID-19 minori 16/18 anni

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____
in qualità di genitore/responsabile legale del minore (nome) _____
residente a _____ via _____ n.c. _____

**Sotto la mia responsabilità e consapevole della perseguibilità di dichiarazioni mendaci,
dichiaro sia per la mia persona che nella persona di mio figlio/a assistito/a.**

- Di non aver avuto sintomi riferibili al COVID-19, come temperatura corporea superiore a 37,5, tosse, mialgie, diarrea, difficoltà respiratorie.
- Di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono affette o sospette di infezione da COVID-19 (familiari, ambiente di lavoro, ecc).
- Di non essere attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento preventivo per COVID-19.
- Di non essere risultato positivo al tampone per l'individuazione del virus SARS-Cov2.

Bellaria – Igea Marina _____

Firma _____

- Di aver contratto il virus SARS-Cov2 e di essere stato dichiarato guarito dalle autorità sanitarie competenti.
- Di essermi attenuto a tutte le procedure sanitarie e precauzionali stabilite dalle autorità sanitarie competenti come isolamento e quarantena. Di aver ripreso le normali attività lavorative e sociali dopo essere stato autorizzato dalle autorità sanitarie competenti che hanno seguito il mio caso.

Bellaria – Igea Marina _____

Firma _____