

Al Dirigente Scolastico
dell'IC Pisoniano

Oggetto: **Autocertificazione autosomministrazione test antigenico** per alunni e personale della scuola dell'Infanzia e Primaria **entro il quarto caso covid e con sintomi.**

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm., sotto la propria personale responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e delle conseguenze di natura penale in caso di dichiarazioni mendaci

La /il sottoscritta/o _____, nata/o a _____,
nel Comune (oppure Stato Estero) _____,
in Provincia di _____,
il ___/___/___,
e residente nel Comune di _____,
in via/piazza _____,
documento identità _____
n. _____
rilasciato da _____
valido sino al ___/___/_____

DICHIARA

- di aver autosomministrato in data ___/___/___ il test antigenico alla/al propria/o figlia/o _____,
- nato a _____, il _____ frequentante il plesso _____ dell'IC Pisoniano, per la rilevazione dell'antigene SARS-COV-2 e che ha avuto esito NEGATIVO.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Legislativo 196/2003 e ss.mm., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

In fede,

Pisoniano, ___/___/_____

Firma del genitore
