

## ALLEGATO 7

DICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DELL'ACCOMPAGNATORE DA RENDERE IN OCCASIONE DELLA ACCOGLIENZA GIORNALIERA

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_, Tel \_\_\_\_\_,  
Cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

- a) Che non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C o alcuna sintomatologia respiratoria;
- b) Che non è entrato in stretto contatto, nel periodo di assenza dalle attività, una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza.

In fede

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato dalla Direzione del Centro estivo nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.