ALLEGATO E

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

a. Che non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5° o alcuna sintomatologia respiratoria;
b. Che non è entrato in stretto contatto, nel periodo di assenza d alle attività, una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea 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 dall'Amministrazione Comunale di Monasterolo del Castello, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

ALLEGATO E

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

a. Che non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5° o alcuna sintomatologia respiratoria;
b. Che non è entrato in stretto contatto, nel periodo di assenza d alle attività, una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea 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 dall'Amministrazione Comunale di Monasterolo del Castello, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.