

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

Il sottoscritto _____
nato il _____
a _____
residente in _____ (_____),
via _____
cell _____
genitore di _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
a) che il figlio non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria; b) che il figlio non è entrato a stretto contatto¹, nel periodo di assenza dall'attività, con una persona positiva COVID19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza; c) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020; d) appena sussistano le condizioni si avrà cura di raggiungere il proprio medico.

Autorizza inoltre la Parrocchia Santo Stefano al trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e del vigente fino al termine dello stato di emergenza sanitaria

Firma

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

Il sottoscritto _____
nato il _____
a _____
residente in _____ (_____),
via _____
cell _____
genitore di _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
a) che il figlio non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria; b) che il figlio non è entrato a stretto contatto¹, nel periodo di assenza dall'attività, con una persona positiva COVID19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza; c) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020; d) appena sussistano le condizioni si avrà cura di raggiungere il proprio medico.

Autorizza inoltre la Parrocchia Santo Stefano al trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e del vigente fino al termine dello stato di emergenza sanitaria

Firma

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

Il sottoscritto _____
nato il _____
a _____
residente in _____ (_____),
via _____
cell _____
genitore di _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
a) che il figlio non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria; b) che il figlio non è entrato a stretto contatto¹, nel periodo di assenza dall'attività, con una persona positiva COVID19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza; c) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020; d) appena sussistano le condizioni si avrà cura di raggiungere il proprio medico.

Autorizza inoltre la Parrocchia Santo Stefano al trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e del vigente fino al termine dello stato di emergenza sanitaria

Firma

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

Il sottoscritto _____
nato il _____
a _____
residente in _____ (_____),
via _____
cell _____
genitore di _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
a) che il figlio non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria; b) che il figlio non è entrato a stretto contatto¹, nel periodo di assenza dall'attività, con una persona positiva COVID19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza; c) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020; d) appena sussistano le condizioni si avrà cura di raggiungere il proprio medico.

Autorizza inoltre la Parrocchia Santo Stefano al trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e del vigente fino al termine dello stato di emergenza sanitaria

Firma