



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

**LICEO SCIENTIFICO, LINGUISTICO, MUSICALE STATALE "GALILEO GALILEI"**  
00053 CIVITAVECCHIA - Via dell'Immacolata n. 4 – Tel 06121124345 - Fax (0766) 29277  
00058 SANTA MARINELLA – Via Galileo Galilei – 06121127180  
e-mail: [RMPS130006@istruzione.it](mailto:RMPS130006@istruzione.it); [RMPS130006@pec.istruzione.it](mailto:RMPS130006@pec.istruzione.it)

AMBITO TERRITORIALE 11

### AUTODICHIARAZIONE

Il Sottoscritto Cognome-----Nome-----

Luogo di nascita----- Data di nascita-----

E mail o tel. Cellulare-----

Ruolo ----- ( es . docente, studente, genitore, Ata etc)

In ingresso in data odierna a Scuola , sotto la propria responsabilità ( se maggiorenne) o di quella di un esercente la patria responsabilità genitoriale ( se minorenni ) , dichiara quanto segue:

- di non presentare e di non avere presentato sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37.5°C nei tre giorni precedenti;
- di non trovarsi in regime di quarantena o di isolamento domiciliare;
- non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 10 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo..... data.....

FIRMA dell'interessato o dell'esercente la responsabilità genitoriale

-----