



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

## ISTITUTO OMNICOMPRESIVO R. LAPORTA

05015 FABRO (TR) Piazzale F. Parri 3 – Tel. 0763832044

Cod. Mecc. TRIC815008 – E-Mail [tric815008@istruzione.it](mailto:tric815008@istruzione.it) - C.F. 90009750556

E-Mail cert. [Tric815008@pec.istruzione.it](mailto:Tric815008@pec.istruzione.it)

Sito Web: [www.istfabro.edu.it](http://www.istfabro.edu.it)

Al Dirigente Scolastico dell' IO "Raffaele Laporta" Fabro

Al Presidente della Commissione per l'Esame di Stato

### AUTODICHIARAZIONE

Il Sottoscritto,

Cognome.....Nome..... Luogo  
di nascita.....Data di nascita..... Documento di  
riconoscimento..... Ruolo..... (es.  
Studente (se maggiorenne), Commissario, Docente, Personale non docente, Accompagnatore esaminando)  
Nell'accesso presso l'Istituto Scolastico.....,

#### **sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:**

- di non presentare sintomatologia respiratoria (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà a respirare), bruciore agli occhi, vomito, diarrea, o febbre superiore a 37,5° C;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni ;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

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

Luogo e data .....

Firma leggibile (dell'interessato e/o dell'esercente la responsabilità genitoriale)

.....