

Spett. **MONKEYS' PLANET ASD**

Via Vittoria 23a, San Lazzaro di Savena

Oggetto: auto-dichiarazione di stato di salute

Il sottoscritto _____, nato il ___/___/___
a _____ (____), residente in _____ (____),
via _____, utenza telefonica _____,

esercitante la potestà in qualità di _____ sul minore
_____, nato il ___/___/___ a _____ (____)

D I C H I A R A per sè stesso/per il minore

- L'assenza di segni/sintomi compatibili con COVID-19 (es. febbre, tosse, difficoltà respiratoria, alterazione di gusto e olfatto) per un periodo precedente l'attività pari almeno a 3 giorni;
- che negli ultimi 14 giorni non ha avuto un contatto con un caso confermato di Covid-19;
- che non presenta attualmente sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C)
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di essere risultato positivo al Covid-19;
- di non essere sottoposto a sorveglianza sanitaria e ad isolamento fiduciario

Mi impegno a comunicare tempestivamente ogni variazione dello stato di salute dichiarato e l'insorgere di eventuali sintomi Covid-19 compatibili.

Data, ___/___/_____

Firma del dichiarante