Il sottoscritto, COGNOME…………………………………..…………………..……NOME.…………………………………….…

luogo di nascita…………………………………………….………...data di nascita….………………….……..………………….

documento di riconoscimento…………………………………………………………….rilasciato il…………………………..

n. di recapito telefonico……………………………………………………………………………………………………………………

ruolo………………………………………..………………..……….(studente, docente, personale non docente, altro)

classe di Esame …………………………………..……………………..

nell’accesso presso l’Istituto Professionale di Stato per i Servizi Alberghieri e della Ristorazione *Paolo Borsellino* sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, dichiara quanto segue:

* di non presentare sintomatologia respiratoria o temperatura superiore ai 37,5°C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
* di non essere stato in quarantena ovvero isolamento domiciliare negli ultimi QUATTORDICI giorni;
* di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi QUATTORDICI giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata, quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza epidemiologica.

Palermo,……………………………..……………………..

Firma leggibile

(dell’interessato e/o dell’esercente la responsabilità genitoriale)

…………………………………………………………………………