

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DEL MINORE DA RENDERE IN OCCASIONE DELL'ACCOGLIENZA GIORNALIERA *AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000* *Minori che frequentano le iniziative estive dell'Oratorio S. Giovanni Bosco di Castro*

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/____
a _____ (____), residente in _____ (____),
Via _____, Tel _____,
Cell _____ email _____,
in qualità di _____ del minore _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- a) Che il minore non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5° o alcuna sintomatologia respiratoria;
- b) Che il minore non è entrato in stretto contatto, nel periodo di assenza dalle attività, una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore a 37,5° 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.

In fede

Data

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato dalla Parrocchia di San Giacomo Magg. Ap., nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.