

# Autodichiarazione

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ recapito tel. \_\_\_\_\_

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ di essere a conoscenza delle **vigenti misure governative e regionali di contenimento del contagio** da COVID-19 e delle sanzioni previste in caso di inottemperanza alle stesse (art. 1 e 4 DL 19 del 25/03/2020) e:

- di non essere sottoposto alla misura di isolamento fiduciario o di quarantena;
- di non aver avuto contatti con persone risultate positive al COVID-19 negli ultimi 14 giorni.

Dichiara, altresì, di non presentare uno dei seguenti sintomi:

- febbre sopra i 37.5 e/o dolori muscolari diffusi;
- sintomi delle alte e basse vie respiratorie: tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie;
- sintomi gastrointestinali (diarrea, nausea, ecc.);
- disturbi della percezione di odori e gusti (anosmia, disgeusia).

Dichiara, infine, di **attenersi alle indicazioni ed ai comportamenti illustrati nella segnaletica** presente nei locali, compreso il sottoporsi alla **misurazione della temperatura** dai responsabili o delegati presenti in struttura.

Qualora non fosse in grado di leggere, si impegna a comunicarlo prima dell'inizio del corso ai responsabili o ai delegati presenti in struttura.

Qualora insorgesse la sintomatologia durante la presenza nella struttura, si impegna a darne tempestiva comunicazione ai responsabili o ai delegati presenti.

data

firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_