

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a.....  
(cognome) (nome)

nato/a a .....(.....) il.....  
(luogo) (prov.) (data)

residente a ..... (.....) in via..... n. ....  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

domiciliato/a in .....(.....) in via..... n. ....  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445, in  
caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

## DICHIARA

(indicare gli stati, qualità personali o fatti necessari ai fini dell'autorizzazione richiesta ed autocertificabili ai sensi  
dell'art .47 D.P.R. 445/2000)

anche in consapevolezza della responsabilità collettiva di ridurre al massimo i rischi di contagio da Covid-19,

che il proprio figlio/a .....

proveniente dalla Scuola..... del Comune di .....

e iscritto alla classe /sezione..... della Scuola ..... di Lissone (MB)

- Non è sottoposto a misure di quarantena o isolamento domiciliare
- Non è stato a contatto con persone positive al Covid-19, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni
- In data odierna e nei 3 giorni precedenti, non ha manifestato sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37.5°C.

....., .....

(luogo) (data)

Il dichiarante

.....