

AUTOCERTIFICAZIONE

(allegato al Protocollo aziendale di intervento di gestione Covid-19)

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ nato/a a _____ Prov. _____

il ____ . ____ . ____ , sesso (M o F) _____ residente a _____

prov. _____ indirizzo _____ cap _____

in qualità di genitore/tutore di _____ ,

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

Luogo e data _____

Firma del dichiarante

La presente dichiarazione raccoglie esclusivamente i dati necessari, adeguati e pertinenti rispetto alla prevenzione del contagio da COVID-19, in conformità a quanto previsto dall'art. 10, Legge 31.12.1996, n. 675 (Informativa sul trattamento dei dati personali) e i principi generali contenuti nel Regolamento Europeo 679/2016