



ISTITUTO COMPRENSIVO NOVIGLIO CASARILE

AUTODICHIARAZIONE DI AUTOSOMMINISTRAZIONE DEL TEST ANTIGENICO RAPIDO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____, e residente in _____
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____,
nato/a a _____ il _____, frequentante la
sezione/classe _____ del plesso di _____ consapevole di tutte le
conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del
rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la
collettività,

DICHIARA

di aver somministrato al/alla proprio/a figlio/a, in data _____, il test antigenico rapido, nel pieno
rispetto delle istruzioni d'uso, e che questo abbia dato esito **NEGATIVO**.

Luogo e data

Firma del genitore
