**MODULO DI REGISTRAZIONE E AUTODICHIARAZIONE**

**AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

documento di riconoscimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In qualità di**

* **Commissario d’esame**
* **Accompagnatore dell’alunno/a ……………………………………………………………………………………**

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

* di non essere stato/a sottoposto/a negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o dell’isolamento domiciliare
* di non essere attualmente positivo/a al SARS-CoV-2 e di non essere stato/a in contatto con persone risultate positive al SARS-CoV-2, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni
* di non avere né avere avuto nei precedenti 3 giorni febbre superiore a 37,5 °C o altri sintomi da infezione respiratoria

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all’interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell’emergenza da COVID-19.

* Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni delle condizioni sopra dichiarate che dovessero intervenire nel periodo fino al termine delle operazioni d’esame.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_