# Al Dirigente Scolastico

# ISIS “ V.Corrado”

# Castel Volturno

**DICHIARAZIONE ESITO NEGATIVO TAMPONE MOLECOLARE/ANTIGENICO/AUTO SOMMINISTRATO**

I sottoscrittI e

in qualità di genitori/tutori dell’alunno/a

frequentante la classe sezione della Scuola Secondaria di II grado sede di , consapevoli delle sanzioni penali richiamate dall’art.76 del DPR 28.12.2000 n.445 e s.m.i., in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui

all’art.75 del richiamato DPR; ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000 e s.m.i. sotto la propria

responsabilità

# D I C H I A R A N O

che,

1. hanno eseguito al proprio figlio/a un tampone molecolare/antigenico con esito **NEGATIVO** (di cui si

allega l’esito)

1. hanno eseguito al proprio figlio/a un tampone auto somministrato con esito **NEGATIVO** (di cui si allega la seguente dichiarazione)

**DICHIARAZIONE IN CASO DI DOCUMENTAZIONE AL PUNTO 2** (tampone auto somministrato)

I sottoscritti dichiarano, sotto la propria responsabilità, che l’alunno

è stato sottoposto a test Covid19 auto somministrato in data con esito **NEGATIVO**

Data

Il padre (o tutore legale)

La madre (o tutrice legale) \_

*Compilare solo se necessario*

Inoltre, poiché non è possibile la dichiarazione firmata da entrambi i genitori, il/la sottoscritto/a

 consapevole delle conseguenze amministrative e penali per il rilascio di dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000,

# DICHIARA

di aver effettuato la presente dichiarazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 317 e 337 Bis e Quater del Codice civile

Il padre (o tutore legale)

oppure

La madre (o tutrice legale) \_

Allegati:

Esito negativo del tampone (in caso di scelta della modalità 1) Fotocopia dei documenti di riconoscimento di entrambi i genitori