

**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 dell'infanzia/primaria/ SSIG

plesso \_\_\_\_\_, 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)
- 2) 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