

AI DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "LUIGI SETTEMBRINI" – MADDALONI  
AL DOCENTE COORDINATORE  
DI CLASSE /SEZIONE

**Oggetto: autocertificazione per attestazione esito negativo del test antigenico autosomministrato ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e dell'art. 6, c. 1, lett. a) 1 e lett. b)1 del DL n. 5 del 04.02.2022.**

Il/la sottoscritto(a (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_, genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_, frequentante la sezione/classe  
classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

- INFANZIA
- PRIMARIA
- SECONDARIA I GRADO
- LAMBRUSCHINI
- SAN DOMENICO
- VIA BRECCIAME
- VIA CANCELLO

(CROCETTARE LA VOCE CHE INTERESSA)

**sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e delle conseguenze di natura penale in caso di dichiarazioni mendaci,**

**DICHIARA**

l'utilizzo per il/la proprio/a figlio/a di un test antigenico rapido autosomministrato per la rilevazione del virus SARS-CoV-2

- alla prima comparsa dei sintomi;
- (per persistenza dei sintomi) al quinto giorno dall'ultimo contatto stretto con caso confermato positivo COVID19;

**E ATTESTA**

**l'esito negativo del test all'infezione da SARS-CoV-2 eseguito dal/dalla proprio figlio/a in data \_\_\_\_\_**

Firma

\_\_\_\_\_