**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’ (Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)**

Il sottoscritto \_ Codice Fiscale nato a il e residente a in n. in nome proprio o nella sua qualità di genitore/tutore di

nato a il

* studente  personale scolastico della classe \_ dell’Istituto scolastico sottoposta dal Dipartimento di Prevenzione di ASL3 a:
  + QUARANTENA
  + SORVEGLIANZA CON TESTING T0-T5

con provvedimento DP del \_ a conoscenza delle sanzioni penali, previste dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

DICHIARA

* Che la classe indicata è sottoposta a  QUARANTENA  T0  T5 da parte del Dipartimento di Prevenzione di ASL3;
* Che lo studente indicato frequenta la classe sottoposta a:
* QUARANTENA

□ T0

* T5

Luogo, lì

Firma

Si Allega copia del documento di identità