

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto,

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Documento di riconoscimento

Ruolo..... (es. studente, docente, personale non docente, altro)

nell'accesso presso Afol Como – Centro di Formazione Professionale via Bellinzona 88 - 22100 - Como

sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, dichiara quanto segue:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e data

Firma leggibile del Genitore/Tutore se l'allievo è minorenne

.....

Firma leggibile dello Studente se maggiorenne

.....

Informativa Privacy:

I dati di natura personale presenti sulla presente scheda, sono trattati secondo i principi del GDPR EU-2016/679 e normativa vigente collegata. AFOL COMO ne garantisce l'utilizzo per le finalità strettamente collegate alla necessità di raccolta dati per interesse della salute del Centro di fronte all'emergenza COVID-19 e ne garantisce la massima riservatezza. Tali trattamenti risultano obbligatori per dar corso all'esame e non sono quindi soggetti a libero consenso. Informativa completa disponibile al seguente link:

http://cfpcomo.it/sites/default/files/pagine/allegati/NEWSLETTER_POLICY.pdf

