



**TIVOLI FORMA S.r.l. - unipersonale**  
**I.I. e F.P. "A. Rosmini"**  
Sede legale: 00019 Tivoli Viale Mannelli n. 9  
Capitale Sociale € 25.000,00  
R.E.A. n. 1238379  
Codice Fiscale e Partita IVA: 10511931007

Al Direttore di Sede  
c.f.p. "A Rosmini"

**AUTODICHIARAZIONE GENITORE**  
(ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000)

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn \_\_\_\_\_

Frequentante il corso \_\_\_\_\_  
(denominazione) (anno) (sezione)

Sede \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

Che il propri\_ figli\_

1. Non è stato sottoposto nei precedenti 14 giorni alla misura della quarantena e/o isolamento domiciliare e è stato in precedenti 14 giorni con persone sottoposte ad analoghe misure
2. Non è positivo al COVID-19 e non è stato in contatto negli precedenti 14 giorni con persone risultate positive al COVID-19
3. Non ha avuto nei precedenti tre giorni febbre superiore a 37,5 °C o altri sintomi da infezione respiratoria, e non è stato in contatto nei precedenti tre giorni con persone con tali sintomi

Di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all'interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da COVID-19

**DICHIARA INOLTRE**

4. Di impegnarsi a controllare la temperatura tutti i giorni prima dell'ingresso a scuola ed a comunicare immediatamente al Direttore di Sede eventuali variazioni rispetto a quanto sopra dichiarato.

La presente dichiarazione è da considerarsi valida per tutta la durata DELL'A.F 2020-2021, salvo eventuali variazioni della normativa nazionale o locale di riferimento

Luogo e data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del genitore o tutore legale

\_\_\_\_\_

**Compilare, firmare e consegnare il presente modulo il primo giorno di scuola al momento dell'ingresso**

00019 TIVOLI (RM) -Viale Mannelli, 9 Tel. 0774/31.991-Fax. 0774/31.99.219  
00010 VILLA ADRIANA (RM) -Via Umbria, 5 Tel/Fax 0774/531134 - 0774/382133  
00036 PALESTRINA (RM) - Via Madonna delle Grazie, 6/8 e Via Pedemontana 103  
Tel. 06.69344483 - Fax. 06.69344476  
00030 SAN VITO ROMANO (RM) - Via Baccelli 35 Tel e Fax .06. 9572592  
e-mail: [cfprosmi@tivoliforma.it](mailto:cfprosmi@tivoliforma.it) - sito web: [www.tivoliforma.it](http://www.tivoliforma.it)



Certificato N° 14277/06/S