

Al Dirigente Scolastico del
Liceo Statale "G. de Chirico"
TORRE ANNUNZIATA
e-mail: nasd04000b@istruzione.it

**COVID-19 – TEST SIEROLOGICO RAPIDO AUTODICHIARAZIONE PER IL PERSONALE SCOLASTICO
(DPR 445/2000, art. 46 e 47)**

Io sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____
residente a _____ prov. _____
in via _____ n. _____
domiciliato a (compilare solo se diverso da residenza) _____ prov. _____
_____ in via _____ n. _____
telefono _____ e-mail _____@liceodechirico.net

in servizio presso codesto Istituto (Docente assunto a t.d./t.i – Personale Ata assunto a t.d./t.i), ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle responsabilità amministrative e penali di cui agli artt. 75 e 76 del suddetto D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci,

dichiaro

di essermi sottoposto al test sierologico in data _____ presso la struttura _____
con comunicazione verbale di esito _____.

Mi riservo di inoltrare l'attestazione dell'esito non appena mi verrà trasmessa dalla competente autorità sanitaria.

Firma (per esteso e leggibile)
