

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.C. "GARIBALDI MONTALCINI"
VAIRANO PATENORA

OGGETTO : AUTOCERTIFICAZIONE PER TEST SIEROLOGICO- COVID – 19

Il sottoscritto _____, docente/ ATA _____, in servizio

presso la Scuola Primaria del suindicato Istituto

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,

richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000

DICHIARA

di aver eseguito il test sierologico per Covid - 19 , previsto per il personale della scuola , presso

_____ (ASL/Studio Medico/ecc.) , in data __/__/2020 – ore ____ ,

con esito: _____ (negativo o positivo) .

DATA __/__/_____

Firma