**AUTOCERTIFICAZIONE PER IL CASO DI TEST ANTIGENICO AUTOSOMMINISTRATO**

*Si precisa che l’autocertificazione è prevista solo in caso di auto sorveglianza, mentre non è prevista la possibilità di effettuare un tampone autosomministrato a conclusione di una quarantena.*

Il/la sottoscritto/a nato/a a il , e residente in

 in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole delle conseguenze penali previste dall’art. 76 del DPR 445/200 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e consapevole dell’importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

* di essere consapevoleche la scuola presso la quale il proprio/a figlio/a risulta iscritto/a può utilizzare i dati forniti esclusivamente nell’ambito educativo-didattico e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 e successive modifiche e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio;
* di aver preso visione dell’informativa privacy presente sul sito istituzionale dell’I.C. “V. Pagani” <https://icpagani.edu.it/privacy-gdpr-679-2016/>

ATTESTA E DICHIARA

* Che il proprio figlio non è sottoposto alla misura sanitaria della quarantena;
* Ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 6, c. 1, D.L: n. 5/2022, che il proprio figlio ha effettuato, in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, un test antigenico autosomministrato per la rilevazione dell’antigene SARS-Cov-2, il cui esito è stato “negativo”.

Luogo e data

Firma del genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)