

Il/La sottoscritto/a _____

genitore di _____

con la presente dichiara che sia il sottoscritto sia il/la figlio/a nominato/a non presentano sintomatologia COVID e nello specifico non hanno alcuno dei seguenti sintomi:

- SINTOMI RESPIRATORI (TOSSE, MAL DI GOLA, RAFFREDDORE)
- DISSENTERIA
- CONGIUNTIVITE
- FORTE MAL DI TESTA
- ANOSMIA (PERDITA OLFATTO)
- AGEUSIA (PERDITA GUSTO)
- DOLORI MUSCOLARI
- DISPNEA (DIFFICOLTA RESPIRATORIA, AFFANNO)
- FEBBRE $\geq 37,5^{\circ}$

Nella logica di patto di corresponsabilità tra CRE 2021 HURRA! e la nostra famiglia, garantiamo anche di dare tempestiva comunicazione nel caso in questa prossima settimana di CRE 2021 HURRA! un componente della nostra famiglia, sottoposto a tampone, risultasse positivo.

Il CRE si impegnerà a fare altrettanto nei confronti delle famiglie partecipanti.

Luogo e data, _____ Firma _____