

**AUTODICHIARAZIONE PER GARANTIRE L'ISOLAMENTO
DOMICILIARE DAL CONTATTO POSITIVO**

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____
classe _____ sez. _____ plesso _____ dichiara di garantire
l'isolamento dal caso positivo domiciliare del proprio figlio/a posto in autosorveglianza
poiché:

ha concluso il ciclo vaccinale primario

è guarito/a da meno di centoventi giorni

ha effettuato la dose di richiamo

Castiglione Olona, _____ 2022

Firma del genitore _____