

## MODELLO DI AUTODICHIARAZIONE

Il Sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

nell'accesso presso i locali dell'Accademia di Napoli, sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con emergenza pandemica del SARS-CoV-2.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma leggibile

\_\_\_\_\_