

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. n.445/2000)**

L'anno \_\_\_\_\_ addì \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ i sottoscritti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ iscritto  
alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_,

consapevoli delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 T.U. 445/2000, cui possono andare incontro,

**D I C H I A R A C H E**

**l'esito del test antigenico autosomministrato per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2 è negativo.**

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

Firma

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allegare copia di un documento di riconoscimento valido