



Scuola Primaria Paritaria
Suore Carmelitane di S. Teresa
Via della Robbia, 4 - PRATO

lo sottoscritto _____

genitore di _____ della classe _____

autorizzo per il giorno _____

il sig/sig.ra _____

ad accompagnare

a riprendere mio/a figlio/a, sollevando la Scuola da ogni responsabilità

Per la persona delegata GARANTISCO che:

- non presenta sintomatologie respiratorie o febbre a 37,5 C in data odierna, né l'ha presentata, per quanto di mia conoscenza, negli ultimi 14 giorni
- non e' stata in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni
- non è stata a contatto con persone positive al Covid 19, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni

firma _____



Scuola Primaria Paritaria
Suore Carmelitane di S. Teresa
Via della Robbia, 4 - PRATO

lo sottoscritto _____

genitore di _____ della classe _____

autorizzo per il giorno _____

il sig/sig.ra _____

ad accompagnare

a riprendere mio/a figlio/a, sollevando la Scuola da ogni responsabilità

Per la persona delegata GARANTISCO che:

- non presenta sintomatologie respiratorie o febbre a 37,5 C in data odierna, né l'ha presentata, per quanto di mia conoscenza, negli ultimi 14 giorni
- non e' stata in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni
- non è stata a contatto con persone positive al Covid 19, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni

firma _____