



Autocertificazione COVID-19

Si prega di compilare e firmare la seguente dichiarazione di Atto notorio

Il/La sottoscritto/a _____, iscritto/a all'esame _____ (specificare l'esame) del _____ (specificare data delle prove d'esame), nell'accedere agli spazi predisposti dall'IH British School Reggio Calabria-Centro Esami Cambridge IT297 per lo svolgimento degli esami Cambridge,

DICHIARA

- di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, contatti stretti o diretti (distanza inferiore ad un metro) con soggetti risultati positivi al Covid-19, per quanto di mia conoscenza;
- di non avere manifestazioni febbrili/influenzali da almeno 5 gg, con temperatura superiore a 37.5 gradi;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- di non essere stato/a negli ultimi 15 gg in zone rosse;

La presente, compilata e firmata, dovrà essere consegnata al Centro Esami il giorno delle prove d'esame.

Il Candidato/Tutore (se il Candidato è minorenne) dichiara di essere a conoscenza di quanto sopra, conferma l'iscrizione all'esame ed autorizza la IH BRITISH SCHOOL Reggio Calabria ed il Preparation Centre a trattare i propri dati personali in accordo con le leggi vigenti sulla privacy.

Dati del Tutore (se il Candidato è minorenne)

Firma del Candidato/Tutore (se il Candidato è minorenne)

Nome e Cognome

Data: _____