

# Autocertificazione per richiesta di accesso

Io Sottoscritto \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

## DICHIARO

1. di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19 o in caso positivo di aver effettuato due tamponi diagnostici consecutivi negativi per SARS-COV-2;
2. di non avere, per quanto di mia conoscenza, conviventi positivi al COVID-19 che possono verosimilmente avermi trasmesso il virus negli ultimi 14 giorni;
3. di impegnarmi a rispettare le norme date sul distanziamento sociale, lavaggio delle mani, uso della mascherina e ogni altra disposizione in merito impartita dall'Università Salesiana Don Giorgio Pratesi;
4. di aver compreso che non devo recarmi all'Università in caso di comparsa di sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C) ma rimanere al mio domicilio e contattare il medico curante;
5. di sapere che in caso di comparsa di sintomi sul luogo universitario devo avvisare immediatamente la Direzione o la Segreteria e mantenere le distanze dalle altre persone.

**DATA**

\_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_