



**I. C. S. “LEONARDO DA VINCI - GIOSUE’ CARDUCCI”**  
Via Ferdinando Di Giorgi, 48 – 90145 – Palermo - TEL. 091 7285170  
e-mail: [paic8ak004@istruzione.it](mailto:paic8ak004@istruzione.it) -sito web: [www.icdavincicarducci.edu.it](http://www.icdavincicarducci.edu.it)

**COVID-19 – TEST ANTIGENICO AUTO – SOMMINISTRATO AUTODICHIARAZIONE**  
**(DPR 445/2000, art. 46 e 47)**

Io sottoscritt\_\_ (nome)\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

domiciliato a (compilare solo se diverso da residenza) \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ , genitore/tutore/affidatario  
dell'alunn\_\_ (nome)\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ ,  
frequentante per l'a.s. 202\_\_\_\_\_/202\_\_\_\_\_ la classe\_\_\_\_\_ sezione\_\_\_\_\_  
plesso \_\_\_\_\_ dell'I.C.S. “L. da Vinci – G. Carducci” di Palermo,

ai fini di quanto previsto dal DECRETO-LEGGE 4 febbraio 2022, n. 5

**DICHIARO**

che l'alunn\_\_ su indicat\_\_ a seguito di contatto di caso in data \_\_\_\_\_ ha presentato  
sintomi in data \_\_\_\_\_ e si è sottopost\_\_ in data \_\_\_\_\_ ad un  
test rapido auto – somministrato.

Il test è risultato:

POSITIVO  NEGATIVO

SONO CONSAPEVOLE CHE le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono  
puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

*Luogo e data,* \_\_\_\_\_

*Firma del dichiarante* \_\_\_\_\_