

## Dichiarazione attestante l'avvenuta vaccinazione o guarigione per allievi

Cognome e nome dell'allieva/o: .....

Scuola Media di Gordola

Classe:.....

**Dichiaro** [apporre una crocetta sulla/e risposta/e corrispondente/i]:

**che mia figlia/ mio figlio ha completato/a la vaccinazione anti-COVID-19  
(due dosi)**

**che mia figlia/mio figlio è guarito/a dalla COVID-19 con certificato COVID  
valido fino al**

.....

Il/la sottoscritto/a conferma che le affermazioni contenute nella presente dichiarazione sono veritiere. La presente dichiarazione impegna il/la sottoscritto/a nei confronti dell'istituto scolastico.

Eventuali osservazioni:

.....

Data .....

Cognome e nome del genitore firmatario (autorità parentale)

.....

Firma .....

### NOTA:

Vogliate consegnare la presente dichiarazione completata e firmata alla direzione dell'istituto scolastico di vostro/a figlio/a.