

MODULO PRESA VISIONE E ACCETTAZIONE

**Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto
e il contenimento della diffusione del virus Covid-19**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ (____) il __/__/_____

CODICE FISCALE _____

Dichiara di aver preso visione del **Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 dell'Accademia Nazionale d'Arte Drammatica Silvio d'Amico di Roma**, pubblicato nell'apposito sito istituzionale www.accademiasilviiodamico.it,

con la presente si impegna inoltre a rispettare le indicazioni e le misure di contenimento in esso riportate e le successive modifiche e aggiornamenti che dovessero intervenire a seconda dell'evoluzione del quadro pandemico.

Luogo e data

_____, __/__/_____

Firma
