

Dichiarazione rilasciata ai sensi dell'art 47 del dpr 445 del 2000 quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2 -

Data _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
_____ Il _____ residente a _____
_____ tel. _____

Studente classe _____ sez. _____ (per gli alunni maggiorenni)/

Genitore dell'alunno minorenni _____ classe _____ sez. _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre pari o superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti
- di non aver avuto contatti negli ultimi 14 gg con persone affette da COVID-19; e di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non provenire da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS;
- di non avvertire sintomi influenzali e di essere consapevole che, in caso di sintomi influenzali manifestatisi anche dopo l'accesso, dovrò immediatamente avvisare il Datore di Lavoro (DS) o il Responsabile di Plesso.
- di aver preso visione e impegnarmi a rispettare tutte le disposizioni del Datore di Lavoro (DS) per il contenimento del COVID-19
- di impegnarsi a comunicare immediatamente al Dirigente Scolastico o al referente Covid 19 il manifestarsi nei prossimi giorni delle situazioni di cui sopra.

Inoltre dichiara di aver preso visione dell'informativa ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, per il trattamento dei dati personali finalizzato alla prevenzione dal contagio da Covid-19 prot. 10614 del 31.08.2020.

Firma leggibile per autocertificazione _____

Il/la sottoscritta dichiara che in caso di variazione della veridicità delle dichiarazioni di cui sopra, si impegna a darne immediata comunicazione al Dirigente Scolastico

Firma per autocertificazione (del genitore esercente responsabilità genitoriale)

Firma dello studente minore (per informazione e responsabilizzazione)