

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT.46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____
a _____ (prov.____) il _____ documento di
riconoscimento n. _____ del ____/____/____ tel.
_____, genitore dell'alunno/a _____

Iscritto/alla Scuola

- Infanzia plesso _____
- Primaria plesso _____ classe _____ sez. _____
- Secondaria di Secondo Grado "Carducci - Purgotti" classe _____ sez. _____

Consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art.495 C.P.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di essere a conoscenza delle disposizioni del DPCM 07/08/2020, art.1, comma 6, lettera a), e di agire nel loro rispetto (*)

In particolare dichiara che il proprio figlio/a:

- Non è stato sottoposto negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare;
- Non è attualmente positivo al COVID-19 e di non essere stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone risultate positive al COVID-19;
- Non ha avuto nei precedenti tre giorni febbre superiore a 37,5 °C o altri sintomi da infezione respiratoria e di non essere stato in contatto negli ultimi 3 giorni con persone con tali sintomi;
- Di non aver soggiornato o transitato, negli ultimi 14 giorni, in uno dei Paesi esteri dove si applicano particolari restrizioni al rientro
(<https://www.esteri.it/mae/it/ministero/normativaonline/decreto-iorestoaCasa-domande-frequenti/focus-cittadini-italiani-in-rientro-dall'estero-e-cittadini-stranieri-in-italia.html>)

Il sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all'interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19.

- Consento al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Data_____.

Firma_____

NESSUNA VARIAZIONE RISPETTO A QUANTO DICHIARATO

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

DATA _____ FIRMA _____

(*) dpcm 07/08/2020, art.1.6. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sull'interno territorio nazionale si applicano le seguenti misure: [...] (a) i soggetti con infezione respiratoria caratterizzata da febbre (maggiore di 37.5°C) devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante; [...]