

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 _____ frequentante la Scuola

- Infanzia plesso _____ sez. _____
- 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 sottoposto alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare secondo i tempi e le modalità previsti dalla Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12 ottobre 2020;
- Non è attualmente positivo al Covid-19 (positività accertata attraverso tampone) e non è a contatto (contatto stretto), secondo i tempi e le modalità previsti dalla Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12 ottobre 2020, con persone positive al Covid-19 (positività accertata attraverso tampone);
- Non ha febbre superiore a 37, 5 o altri sintomi riconducibili al Covid-19;
- Di non aver soggiornato o transitato in uno dei Paesi esteri dove si applicano particolari restrizioni al rientro. Per le specifiche limitazioni consultare il sito: <http://www.viaggiare Sicuri.it/approfondimenti-insights/saluteinviaggio> e rispettare le prescrizioni fornite.

Qualora una sola delle suddette condizioni dovesse modificare, **sarà cura dei genitori/tutori tenere il/la proprio/a figlio/a a casa**, seguendo le disposizioni fornite dal proprio medico/ pediatra o dal DdP, nel rispetto di quanto disposto dalla Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12 ottobre 2020.

Al rientro a scuola, in seguito ad assenza per uno dei suddetti motivi, i genitori consegneranno nuovamente il modello, con la data del rientro a scuola (fermo restando ulteriore certificazione da consegnare).

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 _____

(*) 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; [...]