

AUTODICHIARAZIONE PER L'ACCESSO ALL'ISTITUTO

Io sottoscritto

Cognome		Nome	
Luogo di nascita		Data di nascita	
Numero documento di riconoscimento		Data di scadenza	
Ruolo:	docente	ATA	personale esterno assegnato alla scuola
genitore		tutore	dell'alunno/ a
Cognome		Nome	
Frequentante la sezione di scuola	Infanzia	Primaria	Secondaria di I grado
Plesso		Sezione / Classe	
Recapiti genitore	Telefono cellulare		Email

prima di accedere nei locali dell'Istituto Comprensivo Statale n. 2 "Giovanni Paolo II", sotto la mia responsabilità e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

Dichiaro quanto segue:

di non presentare		che l'alunno/a non presenta	
sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti			
Di non essere stato/a		Che l'alunno/a non è stato/a	
in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;			

- di aver acquisito le informazioni relative alla "sicurezza COVID" pubblicate sul sito della scuola;
- di impegnarsi a prendere visione di tutti gli aggiornamenti messi a disposizione dalla scuola sul sito web istituzionale, considerato il particolare quadro evolutivo della pandemia Covid.
- **di impegnarsi a comunicare immediatamente alla scuola ogni eventuale variazione della situazione attuale, e di restare a casa/ far restare a casa l'alunno/a in tutti i casi previsti dalla legge.**

DICHIARO inoltre:

- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali (ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016) presente sul sito dell'Istituto;
- 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, presto il mio esplicito e libero consenso al trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da SARS CoV 2.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Capo d'Orlando li	
-------------------	--

Firma leggibile (dell'interessato e/o dell'esercente la responsabilità genitoriale)	
--	--