**AUTODICHIARAZIONE**

\_l\_ sottoscritt\_, (COGNOME)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (NOME)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NUMERO DI CELLULARE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GENITORE DELL’ALUNNO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso la Scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nel proprio accesso o in quello del/della proprio/a figlio/a presso l’Istituto Comprensivo “G.Solari” di Loreto (AN), sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA QUANTO SEGUE:**

 a) di aver preso visione, letto e compreso l’informativa per il trattamento dei dati personali di seguito allegata;

b) di essere stato informato e di avere ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19 in vigore presso l’Istituto Scolastico;

c) di essere a conoscenza dell’obbligo di misurare la febbre per sé e per il/la proprio/a figlio/a prima dell’accesso a scuola, di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o di altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia/pediatra o l’Autorità Sanitaria competente;

d) di essere consapevole che all’interno della sede scolastica e delle aree di pertinenza, per la prevenzione del contagio da COVID-19, è obbligatorio mantenere la distanza di sicurezza pari a 1 mt, indossare DPI previsti, osservare le regole di igiene delle mani, previo accesso alle sedi scolastiche seguendo le misure pubblicate sul Regolamento della scuola mirate a prevenire le comuni infezioni alle vie respiratorie secondo le precauzioni previste dall’OMS e dall’Autorità Sanitaria Nazionale, aggiornate periodicamente in relazione all’evoluzione del fenomeno;

e) di non essere rientrati in Italia negli ultimi 14 giorni da uno Stato Estero o da una zona ad alto rischio contagio o di essere rientrati in Italia negli ultimi 14 giorni da uno Stato Estero o da una zona ad alto rischio contagio, ma di essere risultati negativi ai controlli previsti o di aver già terminato la quarantena;

f) per quanto a propria conoscenza, di non essere stati in stretto contatto con una persona affetta dal nuovo Coronavirus COVID-19 negli ultimi 14 giorni né di essere stati sottoposti a quarantena o di essere stati in stretto contatto con una persona affetta dal nuovo Coronavirus COVID-19 negli ultimi 14 giorni, ma di essere risultati negativi ai controlli previsti o di aver già terminato la quarantena.

**AFFERMA**

di non avere riscontrato sintomi influenzali (quali tosse o difficoltà respiratorie) e di aver provveduto a rilevare la temperatura corporea prima dell’accesso alla sede scolastica, con esito inferiore a 37,5°C per sé e per il/la proprio/a figlio/a;

di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle dichiarazioni dei punti precedenti alla segreteria della scuola;

di non accedere alle sedi scolastiche qualora, in futuro, le condizioni dichiarate mutino e ci si trovasse in una delle condizioni di cui sopra;

di seguire in questo caso le indicazioni dell’autorità sanitaria;

di essere entrato in contatto protetto con pazienti Covid in quanto operatore sanitario presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_