



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Repubblica Italiana - Regione Siciliana
DIREZIONE DIDATTICA STATALE
2° CIRCOLO DIDATTICO
CTEE04600R

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

Il/La sottoscritto/a _____, nato il ___/___/___ a _____

(prov. ____) Documento di riconoscimento _____ n. _____, del _____

Ruolo (Docente, ATA, Studente, Genitore, altro) _____

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 17/05/2020, art. 1, comma 1, lettera a, e di agire nel loro rispetto;
- di non essere stato sottoposto negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare e di non essere stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone sottoposte ad analoghe misure
- di non essere attualmente positivo al Covid-19 e di non essere stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone risultate positive al Covid-19
- di non avere né avere avuto nei precedenti 3 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 essere a conoscenza dei contenuti dell'art. 20 del D.Lgs. 81/2008, relativo agli obblighi dei lavoratori

DICHIARA INOLTRE DI:

- impegnarsi a prendere visione e conoscenza del Protocollo di Istituto-misure operative per il contenimento e il contrasto della diffusione dell'epidemia covid-19 e di darne puntuale rispetto ed esecuzione.
- impegnarsi a garantire il rispetto e l'applicazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19, ulteriormente stabilite dal Dirigente scolastico e/o dalle Autorità competenti;
- di essere a conoscenza che è obbligatorio rimanere presso il proprio domicilio e non andare al lavoro in presenza di febbre (maggiore o uguale a 37,5 °C), contattando il medico curante.
- di impegnarsi a rilevare la propria temperatura corporea ogni giorno prima di recarsi al lavoro;
- di essere consapevole ed accettare il fatto di non poter fare ingresso o di non poter permanere nei luoghi di lavoro e di doverlo dichiarare tempestivamente alla Direzione dell'istituto laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo quali ad esempio sintomi di influenza, febbre superiore o uguale a 37,5 gradi, congiuntivite, dolori muscolari nelle ultime 24 ore;
- Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali particolari 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.
- **ESPRIME il proprio consenso** al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.
- **DICHIARA** di aver letto l'Informativa.

Data _____

Firma _____