



Ministero dell'Istruzione
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
PER LA RIAMMISSIONE A SCUOLA DEGLI ALUNNI**

Il/La sottoscritto/a _____,

nato il ___ / ___ / ___ a _____ (prov. ___)

Documento di riconoscimento _____ n. _____, del _____,

genitore dell'alunno/a _____

iscritto/a alla classe _____ sez. _____ di codesto Istituto,

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

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

- Che nessun membro della propria famiglia è stato sottoposto negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare;
- Che nessun membro della propria famiglia è stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone sottoposte ad analoghe misure;
- Che nei 14 giorni precedenti alla presente dichiarazione l'alunno/a non ha avuto alcuna infezione respiratoria acuta (con insorgenza di tosse, febbre, e/o difficoltà respiratoria) e che non è stato a stretto contatto con un caso probabile o confermato di infezione da Covid 19 né di essere stato in zone con presunta trasmissione diffusa o locale (aree rosse e paesi oggetto di contagio);
- 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
- (solo nell'eventualità che l'alunno sia stato "positivo") - Che il/la proprio/a figlio/a è risultato/a positivo/a all'infezione Covid e di allegare quindi la certificazione medica da cui risulta l'"avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste, rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza;

DICHIARA INOLTRE DI:

- > 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.
- > Aver accertato, prima di accompagnare il/la proprio/a figlio/a a scuola, che la temperatura fosse inferiore a 37,5° e che lo/la stesso/a non presentasse sintomi influenzali;
- > Di adottare tutte le precauzioni igieniche, in particolare la frequente pulizia delle mani tramite idonei mezzi detergenti, messi a disposizione dalla scuola;
- > Di rispettare e far rispettare tutte le disposizioni impartite dal Dirigente Scolastico con particolare riferimento alle distanze interpersonali durante tutte le fasi dell'attività scolastica;
- > 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.

Data _____

Firma _____