**ISTITUTO O. e V. PALAZZESCHI**

***Via Garibaldi 2 52010 Subbiano (AR)***

***TEl. 0575/488047 E mail:*** info@istitutopalazzeschi.org

**AUTODICHIARAZIONE DA PRESENTARE AL RIENTRO A SCUOLA DEGLI ALUNNI**

**(dopo assenza per motivi personali / familiari)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ASSENZA SINTOMI iNFLUENZALI**

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 )

Il/la sottoscritto/a ………………………………………………..

Codice fiscale …………………………………………………

Nato/a il ……………………………. a ……………………………………………………..

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

**AI FINI DEL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID- 19**

**che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**iscritto e frequentante il Nido la Scuola dell’Infanzia il Doposcuola** (barrare l’opzione corretta)

* non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19;
  + è stato sottoposto preventivamente alla misurazione della temperatura corporea e di non aver riscontrato temperatura superiore a 37.5°;
  + non presenta in generale sintomi assimilabili a quelli che allo stato attuale sono stati indicati dal Ministero della Salute come manifestazioni tipiche del COVID-19 (tosse, febbre, raffreddore);
  + non ha avuto contatti, nei precedenti 14 giorni, con soggetti a rischio e/o che abbiano presentato sintomi influenzali anche lievi e non abbiano valutato con l’autorità sanitaria competente o con il medico di base le eventuali misure di precauzione da adottare.

Dichiaro, facendolo entrare nei locali scolastici e/o negli uffici, di assumermi ogni responsabilità in merito all’assenza di alcuna delle condizioni ostative all’accesso.

Dichiaro di essere stato informato sulle misure messe in atto dalla scuola e sui comportamenti da adottare per contrastare la diffusione del COVID-19.

Dichiaro altresì di aver preso visione dell’informativa privacy qui acclusa e resa ai sensi del Reg. UE 2016/679.

Luogo e data, …………………….. Firma del dichiarante

**\_**

Ai sensi dell’art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità connesse al contenimento della diffusione del Covid-19 per le quali sono state acquisite.