

Al Dirigente dell'I.C. " 35° Scudillo Salvemini"

di Napoli

**Oggetto – Autodichiarazione per rientro Attività in Presenza per : Operatori/Alunni(du  
consegnare brevi manu)**

Il/la sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

In qualità di  personale scolastico  genitore  tutore  affidatario dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ frequentante il Plesso \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

**DICHIARA CHE**

ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, **consapevole e delle conseguenze previste per i casi di dichiarazioni mendaci e dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,**

1) nei 14 giorni antecedenti alla ripresa delle attività didattiche in presenza, il sottoscritto (in caso del personale scolastico) oppure il proprio bambino/a (in caso che il firmatario sia il genitore/tutore/affidatario dell' alunno) non è stato affetto da alcuno dei sintomi compatibili con la patologia da Covid 19 quali :

- Temperatura superiore a 37,5 ° C;  Brividi  
 Tosse;  Difficoltà respiratorie;  Congiuntivite  Rinorrea/Congestione nasale;  
 Sintomi gastrointestinali ( nausea  vomito  diarrea)  
 Perdita/ Alterazione improvvisa del gusto (ageusia /disgeusia)  
 Perdita/ Alterazione improvvisa dell'olfatto (anosmia /iposmia)  
 Mal di gola  Cefalea  Mialgie;

2) a tutt' oggi non è stato collocato dal Dipartimento di Prevenzione del Distretto ASL territorialmente competente, in quarantena (per essere contatto stretto di caso positivo) o in isolamento domiciliare (per positività alla patologia da COVID-19);

3) non è stato a contatto con persone positive, per quanto di conoscenza, negli ultimi 14 giorni;

Luogo e data

Firma del personale scolastico/genitore /tutore/affidatario del minore

*Il sottoscritto dichiara, inoltre di essere a conoscenza che i dati personali nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute dei propri figli e pertanto prestano il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di Misure Urgenti di Contenimento e Gestione Dell'emergenza da Covid-19 (Coronavirus), pertanto presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.*

Data

Firma