**AUTODICHIARAZIONE GENITORI/TUTORI**

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

**PER L’ACCESSO AGLI AMBIENTI DELL’ISTITUTO**

**PER IL RIENTRO A SCUOLA dall’11 gennaio 2022**

# Il sottoscritto (indicare il nominativo genitore/tutore)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato il / /

# a \_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov. )

**GENITORE/TUTORE DELLO/A STUDENTE/ESSA**

# Cognome Nome

Luogo e data di nascita classe

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 Ordinanze del Ministero della salute;
* di essere a conoscenza delle ordinanze della Regione Campania relative alle misure di sorveglianza sanitaria in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da Virus-COVID 19;
* di essere a conoscenza delle attuali misure anti contagio o di contrasto all’epidemia di cui al Protocollo COVID-19 predisposto dall’IC3 ”de Curtis – Ungaretti” di Ercolano

## In particolare dichiara che /il-la proprio-a figlio:

* + non è attualmente sottoposto alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare, quindi non è, per quanto di propria conoscenza, attualmente positivo al COVID-19;
  + che nell’eventualità ci fosse stato un contatto con un convivente/conoscente positivo, sono state adottate tutte le misure previste dalle Ordinanze regionali e dal Ministero della Salute;
  + non presenta sintomatologia da COVID-19 e/o febbre superiore a 37,5 °C in data odierna e nei tre giorni precedenti e, comunque, non è stato a contatto, per quanto di propria conoscenza, con persone con tali sintomi;
  + di non essersi recato negli ultimi 14 giorni in uno dei Paesi ritenuti ad alto rischio contagio o comunque di aver seguito per il rientro in Italia le disposizioni inserite al link

<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5411&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>

## di assumere formale impegno di comunicare immediatamente all’Istituto qualunque variazione possa intervenire rispetto a quanto sopra dichiarato.

## In assenza di ulteriori dichiarazioni le condizioni sopra elencate debbono intendersi invariate.

*Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali 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.*

* *Esprimo il consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione come da normativa vigente*

Data

Firma \_\_\_\_\_\_

*(del genitore/tutore o dello/a studente/ssa)*