

### ALLEGATO 3 – AUTOCERTIFICAZIONE PER L'ESPLETAMENTO DELL'ESAME DI STATO

PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE DELLE MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS SARS-CoV-2 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Al Dirigente scolastico  
dell'I.I.S. "Statista Aldo Moro"

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

*(La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS-CoV-2)*

Il sottoscritto, Cognome ..... Nome .....

Luogo di nascita ..... Data di nascita .....

Documento di riconoscimento ..... n. ....

Rilasciato da ..... n. telefono .....

Ruolo..... (es. membro commissione, studente, accompagnatore, altro)

#### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

di essermi impegnato e di impegnarmi ad adottare tutte le misure di prevenzione, in conformità alle norme contenute nei Decreti emanati fino alla data odierna e, in generale, alle indicazioni delle Autorità Sanitarie e/o Governative Nazionali atte a prevenire a diffusione dell'infezione da coronavirus SARS-CoV-2.

#### IN PARTICOLARE DICHIARA

- di non presentare/aver presentato febbre superiore a 37.5 °C, sintomi da infezione respiratoria o altri sintomi riconducibili al COVID-19<sup>1</sup> in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni e di non essere stato in contatto, per quanto di sua conoscenza, con persone sottoposte ad analoghe misure negli ultimi 14 giorni;
- per quanto di sua conoscenza di non essere attualmente positivo al COVID-19 e, sempre per quanto di sua conoscenza, di non essere stato a contatto con persone positive negli ultimi 14 giorni;
- di non aver ricevuto comunicazioni da parte delle Autorità Competenti in merito ad un suo contatto stretto con una persona contagiata da COVID-19;
- di non aver soggiornato in zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS negli ultimi 14 giorni;
- di essere a conoscenza che l'accesso alle sedi dell'Istituto di soggetti già risultati positivi all'infezione da COVID-19 è possibile solo previa consegna della certificazione medica rilasciata dal Dipartimento di Prevenzione territoriale di competenza da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone;
- di essere a conoscenza che l'accesso nei locali scolastici è consentito solo alle persone che, negli ultimi 14 giorni, non abbiano avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provengano da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS.

Data, .....

Firma, .....

Per i minorenni firma anche l'esercente la responsabilità genitoriale in modo leggibile specificando se padre/madre/tutore .....

<sup>1</sup> Sintomi più comuni nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale; sintomi più comuni nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020). A questi si aggiungono astenia, mialgia, cefalea, brividi, nausea e vomito.

Il sottoscritto ..... **dichiara inoltre di impegnarsi a comunicare tempestivamente e responsabilmente al Dirigente scolastico dell'I.I.S. "Statista Aldo Moro" eventuali variazioni rispetto a quanto sopra dichiarato e di avvisare l'Autorità Sanitaria competente. Si impegna inoltre a rimanere al proprio domicilio qualora sussistano sintomi riconducibili al COVID-19 come specificati nella nota n. 1 e di comunicarlo tempestivamente al proprio medico curante.**

Data, .....

Firma, .....

**Per i minorenni** firma anche l'esercente la responsabilità genitoriale in modo leggibile specificando se padre/ padre/tutore

.....

Il sottoscritto dichiara 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 della struttura dell'Istituto scolastico; per tanto 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.

dà il proprio consenso al trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione

Data, .....

Firma, .....

**Per i minorenni** firma anche l'esercente la responsabilità genitoriale in modo leggibile specificando se padre/ padre/tutore

.....