

ALLEGATO 1– AUTOCERTIFICAZIONE UTENTI ESTERNI E FORNITORI

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

Ruolo..... (es. fornitore, utente esterno, altro)

nell'accesso presso l'Istituto Scolastico: *ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "STATISTA ALDO MORO"* sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, **dichiara quanto segue:**

- di non presentare/aver presentato febbre superiore a 37.5 °C, sintomi da infezione respiratoria o altri sintomi riconducibili al COVID-19¹ 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 di non essere stato a contatto con persone positive negli ultimi 14 giorni;
- di non aver soggiornato in zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS 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 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 leggibile dell'interessato
(sia maggiorenne che minorenni)

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

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 della struttura dell'Istituto scolastico; per tanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento.

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

Data,

Firma, _____

¹ 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)