

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

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ____/____/____

a _____ (prov. _____)

Documento di riconoscimento _____ n. _____, del _____

Ruolo _____ (es. studente, docente, personale non docente, altro)

nell'accesso presso l'Istituto sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

DICHIARA

- di non presentare sintomatologia respiratoria, altri sintomi simil-influenzali o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato/a sottoposto/a negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o dell'isolamento domiciliare
- di non essere attualmente positivo/a al SARS-CoV-2 e di non essere stato/a in contatto con persone risultate positive al SARS-CoV-2, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni

Il/La sottoscritta 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 questo Istituto; 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.

- Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Data _____

Firma leggibile
(dell'interessato e/o dell'esercente la responsabilità genitoriale)
