AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE 1°

DI MONTESARCHIO (BN)

**AUTODICHIARAZIONE SOGGETTI INTERNI**

ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000

Misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del SARS CoV 2

|  |
| --- |
| Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  cognome e nome  nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,prov.\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  indirizzo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_  indirizzo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (docente, ATA ) in servizio presso questo istituto , sotto la propria responsabilità , dichiara quanto segue: |
|  |
| * di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti; |
| * di non essere positiva/o al COVID-19, per quanto di propria conoscenza; |
| * di non essere risultata/o positiva/o al COVID-19 (se sottoposto a tampone); |
| * di non essere o essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni; |
| * di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni. |
| * di non provenire da zone individuate come “a rischio” dall’OMS; * di essere in possesso del Green Pass con scadenza in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; * di avere effettuato un tampone (ultimi due giorni) in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con esito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * di conoscere la normativa Covid-19 e di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Dirigente scolastico nel fare accesso alla scuola. |
| La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del SARS CoV 2. e si manterrà valida fino a variazioni delle condizioni sopradescritte. |
| **Il/la sottoscritto/a,consapevole delle proprie responsabilità, si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione delle stessa, al dirigente scolastico.** |
| Montesarchio, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Firma leggibile\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |