

AUTODICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a	Nome e cognome
----------------------	----------------

in qualità di:

- Studente
- Docente
- Personale A.T.A.
- Visitatore

CONSAPEVOLE

- che prima dell'accesso all'Istituto, un incaricato potrà provvedere alla misurazione della mia temperatura corporea,
- delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di impegnarsi a garantire il rispetto e l'applicazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID – 19 stabilite dall'Istituto e dalle Autorità competenti;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19
- di non avere sintomi riconducibili ad una ipotetica infezione da Covid-19 (es. febbre superiore a 37.5°, tosse, difficoltà respiratorie, mal di gola, alterazione del gusto e/o dell'olfatto)
- di non essere stato in contatto, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al Covid-19.
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna e delle eventuali sanzioni previste se queste venissero da me disattese;
- di voler accedere ai locali scolastici per il seguente motivo:

- Attività lavorativa regolare
- Riunione/Scrutini
- Esami
- Pratiche Amministrative
- Consegne
- altro _____

In fede.

_____ Data

_____ Firma del richiedente
o in caso di minorenni firma del genitore
o del tutore legale