

Al Dirigente scolastico del 36° CD
L. Vanvitelli di Napoli
Al Referente Covid del 36° CD
ATTI

Oggetto – Autodichiarazione per rientro Attività in Presenza per : Operatori/Alunni (da consegnare brevi manu)

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

In qualità di operatore genitore tutore affidatario dell'alunno/a _____ nato a _____

il _____ frequentante il: Plesso _____ Classe _____ Sez. _____

DICHIARA CHE

ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, **consapevole e delle conseguenze previste per i casi di dichiarazioni mendaci, e dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,**

1) nei 14 giorni antecedenti alla ripresa delle attività didattiche in presenza, il sottoscritto (in caso dell'operatore) oppure il proprio bambino/a (in caso che il firmatario sia il genitore/tutore/affidatario dell'alunno) non è stato affetto da alcuno dei sintomi compatibili con la patologia da Covid 19 quali :

- Temperatura superiore a 37,5 ° C;
- Tosse;
- Sintomi gastrointestinali (nausea vomito diarrea)
- Perdita/ Alterazione improvvisa del gusto (ageusia /disgeusia)
- Perdita/ Alterazione improvvisa dell'olfatto (anosmia /iposmia)
- Mal di gola
- Brividi
- Congiuntivite
- Rinorrea/Congestione nasale;
- Difficoltà respiratorie;
- Cefalea
- Mialgie;

2) a tutt'oggi non è stato collocato dal Dipartimento di Prevenzione del Distretto ASL territorialmente competente, in quarantena (per essere contatto stretto di caso positivo) o in isolamento domiciliare (per positività alla patologia da COVID-19);

3) non è stato a contatto con persone positive, **per quanto di conoscenza**, negli ultimi 14 giorni;

Luogo e data

Firma dell' operatore/genitore /tutore/affidatario del minore

Il sottoscritto dichiara, inoltre di essere a conoscenza che i dati personali nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute dei propri figli e pertanto prestano il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di Misure Urgenti di Contenimento e Gestione Dell'emergenza da Covid-19 (Coronavirus), pertanto presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Data

Firma