

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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a

\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_ ) Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, del

in qualità di:

studente (se maggiorenne)

genitore dell'alunno \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di essere a conoscenza delle disposizioni del DPCM 17/05/2020, art. 1, comma 1, letteraa, e di agire nel loro rispetto (\*)

In particolare dichiara: (se genitore relativamente alla condizione del figlio minore)

- di non essere stato sottoposto negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare e di non essere stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone sottoposte ad analoghe misure;
- di non essere attualmente positivo al Covid-19 e di non essere stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone risultate positive al Covid-19;
- di non avere né avere avuto nei precedenti 3 giorni febbre superiore a 37,5 °C o altri sintomi da infezione respiratoria e di non essere stato in contatto negli ultimi 3 giorni con persone con tali sintomi.

Il sottoscritto si impegna a comunicare immediatamente all'Istituto qualsiasi cambiamento della situazione di fatto rispetto a quanto sopra dichiarato.

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 di questa struttura; 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

\_\_\_\_\_