Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo

S. Giovanni Bosco – De Carolis

San Marco in Lamis (FG)

**Oggetto: AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445 A SEGUITO DI ASSENZE NON GIUSTIFICATE MEDIANTE CERTIFICATO MEDICO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, identificato/a a mezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, numero telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nella qualità di (padre/madre/tutore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CONSAPEVOLE

delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a Pubblico Ufficiale (Art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e Art 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

Con riferimento all’assenza dei giorni dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di essere a conoscenza delle disposizioni sia statali che regionali in materia di emergenza sanitaria e prevenzione del contagio da COVID-19;
* di essere a conoscenza dell’obbligo previsto dall’art. 20 – comma 2 – lettera e) del D. L.gs 81/2008 di segnalare immediatamente al Dirigente qualsiasi eventuale condizione di pericolo per la salute, tra cui i sintomi influenzali riconducibili al COVID-19, la provenienza da zone a rischio o il contatto stretto con persone positive al COVID-19 nei 14 giorni precedenti, e tutti i casi in cui la normativa vigente impone di informare il medico di famiglia e l’autorità sanitaria di rimanere al proprio domicilio;
* che il proprio figlio è stato assente per motivi di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che la suindicata assenza (frazione oraria o anche solo per un giorno), se per motivi di salute, non rientra nella sintomatologia COVID-19;
* di aver provveduto, prima dell’accesso agli edifici dell’istituto, alla rilevazione della temperatura corporea del figlio, risultata non superiore a 37,5°C;
* che l’alunno e tutta la famiglia convivente non sono attualmente sottoposti alla misura di quarantena e dell’isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria ai sensi della normativa vigente in materia COVID-19;
* che il proprio figlio non è stato in contatto con persone risultate positive al SARS-CoV-2, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
* che l’alunno non ha avuto nei precedenti 3 giorni febbre pari o superiore a 37,5°C o altri sintomi da infezione respiratoria;
* di aver rispettato, quale obbligo genitoriale, prima del rientro a scuola, in caso di sintomi coerenti o compatibili con infezioni respiratorie da SARS-CoV-2, anche solo passeggeri e anche solo per un giorno, tutte le prescrizioni normative e di sicurezza previste, in particolare:
* di aver interpellato le autorità sanitarie competenti;
* di aver seguito le indicazioni ricevute dalle stesse;
* di aver ricevuto il consenso dall'autorità sanitaria anche nei casi in cui non sia obbligatoria la presentazione della certificazione medica richiesta.

Il trattamento dei dati personali connesso alla presente autodichiarazione è obbligatorio poiché connesso alle finalità istituzionali dirette all'erogazione del servizio di istruzione e alla tutela della salute pubblica e verrà effettuato nei limiti e nel rispetto del GDPR 679/16.

San Marco in Lamis,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma