

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto,

Cognome..... Nome.....

Luogo di nascita..... Data di nascita.....

Documento di riconoscimento.....

Recapito telefonico

Ruolo.....

Nell'accesso presso l'Istituto Scolastico.....

sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o quella di un esercente la responsabilità genitoriale, 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 stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- Di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Il/La sottoscritta 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.

acconsento al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Luogo e data

Firma leggibile

(dell'interessato e/o dell'esercente la responsabilità genitoriale)

.....