



AUTODICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

luogo di nascita _____ data di nascita _____

Ruolo _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ed ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 quanto segue:

- ◆ di essere a conoscenza delle disposizioni del DPCM 7/8/2020
- ◆ di essere a conoscenza del protocollo in vigore a scuola
- ◆ di non essere stato sottoposto negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o dell'isolamento domiciliare
- ◆ di non essere a conoscenza di essere attualmente positivo al SARS-CoV-2
- ◆ di non essere stato in contatto con persone risultate positive al SARS-CoV-2, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni
- ◆ di non avere né aver avuto nei precedenti 3 giorni febbre superiore a 37.5° o altri sintomi da infezione respiratoria

Il personale scolastico deve inoltre:

DICHIARARE

- ◆ di aver effettuato autonomamente la rilevazione della temperatura prima di accedere all'Istituto
- ◆ di essere a conoscenza dell'art. 20 del D.Lgs. 81/2008

Data _____

FIRMA _____

