

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 _____

nell'accesso presso l'Istituto Scolastico di **Via De Gasperi, 21** **Via Alfieri, 43** **Via Cappello, 10**
consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale
(art.495 C.P.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non presentare ulteriori sintomi suggestivi di infezione da SARS-COV-2, quali la perdita o l'alterazione del gusto o dell'olfatto;
- 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.
- (solo in caso di rientro da Paesi stranieri) di aver ottemperato a quanto previsto dai provvedimenti normativi del Ministero della Salute per il contenimento del rischio Covid-19.

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, quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS COV-2; 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.

Data _____

Firma (leggibile) _____

ITI "VIOLA"	ITA "MUNERATI"	IPIA "MARCHESINI"	ITG "BERNINI"
Via De Gasperi, 21 45100 Rovigo Tel. 0425.410699	Via Cappello, 10 45100 Sant'Apollinare (RO) Tel. 0425.492404	Via V. Alfieri, 43 45100 Rovigo Tel. 0425. 190 0012	Via Alfieri, 43 45100 Rovigo Tel. 0425. 190 0012