

ISTITUTO COMPRENSIVO “TISIA D’IMERA”

Via del Mazziere - 90018 Termini Imerese (PA) cod. Scuola PAIC8A600B



091-8143050 - Fax 091-8112019 - Cod. fisc. 96024790824

Email : paic8a600b@istruzione.it PEC : paic8a600b@pec.istruzione.it sito web :
www.tisia.edu.it

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

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/_____
a _____ (prov. ___) Documento di
riconoscimento _____ n. _____, del _____
Email _____ Numero di telefono _____
Ruolo (genitore, tutore) _____
dell'alunno/a _____ della Classe _____
Sezione _____ 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 14/01/2021, art. 1, comma 10, lettera a), e di agire nel loro rispetto ⁽¹⁾

In particolare dichiara che il/la proprio/a figlio/a:

non è stato/a sottoposto/a negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare e di non essere stato/a in contatto negli ultimi 14 giorni con persone sottoposte ad analoghe misure

non è attualmente positivo/a al Covid-19 e di non essere stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone risultate positive al Covid-19

non ha né ha avuto nei precedenti 3 giorni febbre superiore a 37,5 °C o altri sintomi da infezione respiratoria e di non essere stato/a in contatto negli ultimi 3 giorni con persone con tali sintomi.

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, avendo preso visione e compresa l'informativa fornita, 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.

Per presa visione dell'informativa ed espressione del consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Data _____

Firma _____

¹ DPCM 14/01/2021, art. 1 comma 10 lett. a) Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sull'intero territorio nazionale si applicano le seguenti misure: [...] a) i soggetti con infezione respiratoria caratterizzata da febbre (maggiore di 37,5° C) devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante; [...]