



Facsimile allegato 2

AUTOCERTIFICAZIONE ESTERNI ALLA SCUOLA PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID - 19

Il sottoscritto					COGNOME E NOME				
Nato a		LUOGO			Provincia		DATA DI NASCITA		
Residente a		LUOGO			CAP		Provincia		
Indirizzo		VIA / PIAZZA					N. CIVICO		
Numero telefonico per eventuale contatto									

ai sensi artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti

DICHIARA

- per se stesso
 per la/i propria/o figlio/a

COGNOME E NOME

CLASSE

- di impegnarsi a garantire il rispetto e l'applicazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID - 19 stabilite dalle Autorità competenti
- di non presentare sintomi influenzali quali ad esempio febbre superiore ai 37,5 gradi, tosse, mal di gola, congestione nasale, congiuntivite, dolori muscolari nelle ultime 24 ore, perdita di olfatto e/o gusto, nausea, vomito;
- di non essere stato a contatto con persone positive al virus COVID - 19 negli ultimi 14 giorni;
- di non essere sottoposto a misura di quarantena causa il virus COVID - 19;
- di non essere risultato positivo a tampone per la ricerca di virus COVID - 19.

Il sottoscritto inoltre **COMUNICA** che, negli ultimi 14 giorni:

- ha avuto contatti con casi accertati al virus COVID - 19 (tampone positivo) SI NO
- ha avuto contatti con casi sospetti al virus COVID - 19 SI NO
- ha avuto contatti con familiari di casi sospetti al virus COVID - 19 SI NO
- ha avuto contatti con conviventi con febbre o sintomi influenzali (no tampone) SI NO
- ha avuto contatti con persone con febbre o sintomi influenzali (no tampone) SI NO
- di provenire da un viaggio all'estero SI NO
- aver frequentato ambienti sanitari con casi accertati / sospetti SI NO

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti nel presente modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

DATA

FIRMA

