

AUTODICHIARAZIONE per l'accesso in Istituto durante l'emergenza COVID-19

Il sottoscritto,

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Documento di riconoscimento

Ruolo..... (DOCENTE, PERSONALE NON DOCENTE, ALTRO)

nell'accesso presso Istituto Scolastico

DICHIARA

sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di non presentare, attualmente, 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 accusare al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
- di non aver avuto contatti stretti con persona affetta da COVID-19 nelle 48 ore precedenti la comparsa dei sintomi;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
- di non essere rientrato da un Paese estero per il quale è richiesta la quarantena o, nel caso, di aver rispettato il periodo di quarantena.

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

Luogo e data

Firma leggibile (dell'interessato)