Sicurezza anti Covid-19 – TERAPISTI/EDUCATORI nei PLESSI a.s. 2020 2021

REGISTRO PRESENZE TERAPISTA/EDUCATORE ………………………………………………… NEL PLESSO DI ……………………………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA DI ACCESSO** | **CLASSE/SEZIONE** | **ALTRO SPAZIO USATO** | **TEMPO DI PERMANENZA** | | **FIRMA LEGGIBILE** |
| **DALLE ORE** | **ALLE ORE** |
|  |  |  |  |  | Dichiarodi aver compreso tutti i punti indicati nell’informativa per la privacy e di aver preso visionedella stessa per il trattamento dei dati personali. Dichiaro, inoltre, tutto ciò contenuto nell’allegato 3 dell’Istituto, consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e dell’importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000) |
|  |  |  |  |  | Dichiarodi aver compreso tutti i punti indicati nell’informativa per la privacy e di aver preso visionedella stessa per il trattamento dei dati personali. Dichiaro, inoltre, tutto ciò contenuto nell’allegato 3 dell’Istituto, consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e dell’importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000) |
|  |  |  |  |  | Dichiarodi aver compreso tutti i punti indicati nell’informativa per la privacy e di aver preso visionedella stessa per il trattamento dei dati personali. Dichiaro, inoltre, tutto ciò contenuto nell’allegato 3 dell’Istituto, consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e dell’importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000) |
|  |  |  |  |  | Dichiarodi aver compreso tutti i punti indicati nell’informativa per la privacy e di aver preso visionedella stessa per il trattamento dei dati personali. Dichiaro, inoltre, tutto ciò contenuto nell’allegato 3 dell’Istituto, consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e dell’importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000) |
|  |  |  |  |  | Dichiarodi aver compreso tutti i punti indicati nell’informativa per la privacy e di aver preso visionedella stessa per il trattamento dei dati personali. Dichiaro, inoltre, tutto ciò contenuto nell’allegato 3 dell’Istituto, consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e dell’importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000) |
|  |  |  |  |  | Dichiarodi aver compreso tutti i punti indicati nell’informativa per la privacy e di aver preso visionedella stessa per il trattamento dei dati personali. Dichiaro, inoltre, tutto ciò contenuto nell’allegato 3 dell’Istituto, consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e dell’importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000) |

Il presente registro deve essere utilizzato dal docente di sostegno CHE COLLABORA CON IL TERAPISTA. Il docente coordinatore avrà cura di custodirlo.