

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I.C. "Galluppi-Collodi-Bevacqua" – RC

e, p.c., AL COORDINATORE DELLA CLASSE/SEZIONE _____

AUTODICHIARAZIONE
(art.47 del D.P.R. n. 445/2000)

In riferimento alle recenti disposizioni normative contenute nel DL n. 24 del 24 marzo 2022, relative al contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19

(Per alunni minorenni)

I Sottoscritti

_____ nato a _____

il _____ Residente a _____

in _____ tipo _____ di documento di riconoscimento _____

n. _____ rilasciato da _____

il _____ padre/esercente la responsabilità genitoriale

Tel. _____ Cell. _____

E

_____ nata a _____

il _____ Residente a _____

in _____ tipo _____ di documento di riconoscimento _____

n. _____ rilasciato da _____

il _____ madre/esercente la responsabilità genitoriale

Tel. _____ Cell. _____

dell'alunno/a _____ frequentante la classe ___ sez. ___

della scuola primaria Galluppi primaria Collodi Secondaria Bevacqua

infanzia Collodi infanzia Botteghelle

Dichiarano

ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, consapevoli delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci.

che L'ALUNNO/A _____

È CONTATTO STRETTO DI SOGGETTO CONVIVENTE OVVERO CONTATTO AD ALTO RISCHIO CON SOGGETTO NON CONVIVENTE risultato positivo al test per la rilevazione dell'antigene Sars Cov 2.

- COMUNICANO CHE l'alunno/a è obbligato/a all'uso della mascherina FFP2 per il periodo di auto-sorveglianza previsto, per n. 10 giorni, a far data dal (ultimo contatto con il soggetto) ____/____/2022 e fino al ____/____/2022. (art 4 c. 2 e seguenti del DL n. 24 del 24 marzo 2022)

È SOGGETTO RISULTATO POSITIVO AL TEST PER LA RILEVAZIONE DELL'ANTIGENE SARS COV 2.

- CHIEDONO che nel periodo di isolamento precauzionale venga garantita la frequenza in modalità DAD dal ____/____/2022
(Si allega certificazione medica attestante le condizioni di salute e la piena compatibilità delle stesse con la partecipazione alla DID art 9 c. 4 del DL n. 24 del 24 marzo 2022)

SI IMPEGNANO

ad effettuare il tampone di tipo antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene Sars-Cov 2 PER LA SUCCESSIVA RIAMMISSIONE IN CLASSE AL TERMINE DEL PERIODO.

IN CASO DI ESITO NEGATIVO DEL TEST, previa esibizione del referto al coordinatore di classe/sezione, l'alunno/a rientrerà in presenza.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2 e l'assunzione di tutte le responsabilità di legge in caso di dichiarazioni false o mendaci e per le quali si risponderà, personalmente, sia in sede civile che penale. Sono consapevoli che non libera la scuola dalle verifiche per come prescritto dalla citata normativa laddove necessarie.

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, i sottoscritti autorizzano al trattamento dei dati personali esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Reggio Calabria, _____

IL PADRE/ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

LA MADRE/ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

In caso di firma di un solo genitore, egli si DICHIARA consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, e DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA DEL GENITORE unico dichiarante _____