



Repubblica Italiana
ISTITUTO COMPRESIVO VR 02 SAVAL-PARONA
Via Franchetti 17 - 37138 VERONA - Tel. 045562340 Fax 045576166
C.F. 93184900236 – e-mail. vric87500r@istruzione.it - vric87500r@pec.istruzione.it - www.comprensivovr02.edu.it



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per Interventi in materia di attività
socialistica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
UFFICIO IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

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

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il ____/____/____ a _____ prov. _____

- Esercente la responsabilità genitoriale dell'alunna/o _____
frequentante la classe _____ sez. _____ del Plesso _____
- Docente
- ATA
- Visitatore adulto

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)
sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere a conoscenza delle disposizioni del DPCM 7/8/2020, art. 1, comma 6, lettera a, e di agire nel loro rispetto (*)
- di essere a conoscenza delle attuali misure anti-contagio e di contrasto all'epidemia COVID-19 di cui al Protocollo Anti-contagio allegato al Documento di Valutazione dei Rischi dell'I.C. Saval - Parona
- di essere a conoscenza delle disposizioni delle Ordinanze Regione Veneto e in particolare la n.84 del 13/08/ e di agire nel loro rispetto

OVVERO

- di non essere stato sottoposto negli ultimi 10 giorni alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare e di non essere stato in contatto negli ultimi 10 giorni con persone sottoposte ad analoghe misure
- di non avere né avere avuto nei precedenti 3 giorni febbre superiore a 37,5 °C o altri sintomi da infezione respiratoria e di non essere stato in contatto negli ultimi 3 giorni con persone con tali sintomi
- di non essere rientrato dall'estero da meno di 10 giorni

Il/La sottoscritto/a 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 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.

- A tal riguardo esprime Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Data _____

Firma del dichiarante

*) DPCM 7/8/2020, art. 1

6. 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;

[...]