

**AUTODICHIARAZIONE DEL GENITORE/TUTORE DELL'ALUNNO/ALUNNA PER
ESSERE RIAMMESSO/A A SCUOLA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N.
445/2000**

*(modulo per alunni che rientrano dopo la chiusura della scuola, per più di due giorni consecutivi, per
eventi eccezionali come allerta meteo ecc.)*

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ____/____/____ a _____
(____), residente in _____ (____), via _____
genitore/tutore dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ Sezione _____

☐ Infanzia - ☐ Primaria - ☐ Secondaria 1° Grado

dell'Istituto Comprensivo "M. Rossi"- Sciacca (AG)

☐ Plesso Centrale ☐ Plesso via T. Campanella

Consapevole delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 495 c.p., e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
CHE IL PRORPRIO FIGLIO/A SI TROVA NELLE SEGUENTI CONDIZIONI:**

- ☐ di non essere sottoposto/a alla misura della quarantena e di non essere risultato/a positivo/a al COVID-19;
- ☐ di essere risultato/a positivo/a all'infezione da COVID-19 e di produrre la certificazione medica da cui risulta la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza;
- ☐ di non aver avuto nei 14 giorni precedenti alla presente dichiarazione:
 - a) alcuna infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria);
 - b) di non essere stato/a a stretto contatto con un caso probabile o confermato di infezione di COVID-19.
- ☐ di essere risultato/a negativo/a al test per COVID 19 e di non essersi ritrovato/a in nessuna situazione potenzialmente pericolosa dall'esecuzione del tampone ad oggi;

☐ di essere a conoscenza delle sanzioni previste in caso di inottemperanza delle predette misure di contenimento (art. 650 c.p. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);

DICHIARA INOLTRE CHE IL PROPRIO FIGLIO/A

- ☐ si recherà presso la struttura scolastica solo nel caso in cui si accerti che la temperatura è inferiore a 37,5 °c e di non presentare alcuna infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria);
- ☐ adotta l'uso delle mascherine e di altri dispositivi di protezione conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie e del Dirigente scolastico;
- ☐ adotta tutte le precauzioni igieniche, in particolare la frequente pulizia delle mani tramite idonei mezzi detergenti, messi a disposizione dalla scuola;
- ☐ rispetta tutte le disposizioni impartite dal Dirigente scolastico con particolare riferimento alle distanze interpersonali durante tutte le fasi dell'attività scolastica;
- ☐ resterà a casa nel caso di temperatura superiore a 37,5 °c o in presenza di infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria).

La presente autocertificazione deve essere corredata da una copia del documento di riconoscimento del dichiarante.

Solo in casi eccezionali l'autodichiarazione con allegato documento di riconoscimento può essere presentata in formato cartaceo.

Sciacca, _____

Firma del dichiarante _____