



MIUR USR CALABRIA

Distretto Scolastico n. 17 di Amantea (CS)

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE

Licei : Scientifico - Scienze Umane - Scienze Applicate

Istituto Professionale: Odontotecnico - Manutenzione ed Ass. Tecn.

Istituto Tecnico: Chimica, M. e.B. - Amm.Fin.Marketing - Elettronico - Nautico

Via S.Antonio - Loc. S.Procopio - 87032 AMANTEA (CS)

☎ Centralino 0982/ 41969 - Sito:www.iispoloamantea.edu.it

E-mail: CSIS014008@istruzione.it

Posta. Cert.: CSIS014008@pec.istruzione.it

Codice Fiscale 86002100781



AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

IN CASO DI ASSENZA TEMPORANEA E BREVE DELL'ALUNNO DA SCUOLA

Minore che frequenta l'Istituto di Istruzione Superiore Polo Scolastico di Amantea

Il sottoscritto COGNOME _____

NOME _____

CF _____

residente in _____ (_____)

Via _____

Tel _____

Cell _____

e-mail _____

in qualità di genitore

DEL MINORE

COGNOME _____

NOME _____

FREQUENTANTE QUESTO ISTITUTO

Classe Sezione _____

Assente dal _____

al _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Che il/ proprio/a figlio/a è stata assente per motivi non collegati al proprio stato di salute *in alternativa*
- Di essersi recato dal proprio pediatra e che nulla ha avuto riferito circa la necessità di adozione di misure previste dalla normativa COVID-19
- Di non essere a conoscenza d'aver avuto contatti con persone con COVID 19 o per le quali sono adottate, dalla normativa vigente d'emergenza, particolari protocollo e/o limitazioni
- Di non essere stato in quarantena o in isolamento, volontario o d'ufficio, negli ultimi 14 giorni

In caso di richiesta da parte degli organi competenti di vigilanza sanitaria:

- Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone nel caso in cui lo stesso sia stato effettuato
- Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone
- Di essere consapevole di dover rispettare e di far rispettare a tutti i conviventi del minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito del doppio tampone

- Di essere risultato negativizzato, a seguito dell'adozione del protocollo di controllo, e che, come da certificato rilasciato dall'ASL, che si allega in copia, può essere riammesso in classe.

DICHIARA ALTRESI'

BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:

- Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti l'accesso a scuola ha goduto di ottima salute

- Di aver ricevuto indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso da parte del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale del suddetto minore

In fede

Data

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.