

MINISTERO DELL' ISTRUZIONE
IV CIRCOLO DIDATTICO "CAROLINA SENATORE"
Via Martiri d'Ungheria Trav.sa Fratelli Bandiera, Parco Sereno, 5
84018- Scafati (SA) – Tel./Fax: 081.8561645 – 081.8568437
email: saeel65005@istruzione.it – pec: saeel65005@pec.istruzione.it
C.F.: 94014660651 – Codice Univoco: UFA0E9
Sito istituzionale: www.quartocircoloscafati.gov.it

Ministero dell'Istruzione

DIREZIONE DIDATTICA STATALE - "IV CIRCOLO"-SCAFATI
Prot. 0000038 del 07/01/2021
07-07 (Uscita)

MODULO AUTOCERTIFICAZIONE ALUNNI EMERGENZA SANITARIA COVID-19

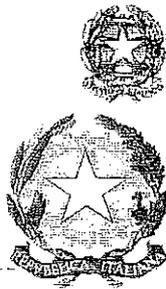
Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di genitore dell'alunno/a _____, consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del DPR 445/200 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARO

- a) essere stato informato e di avere ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19;
- b) di essere a conoscenza dell'obbligo di far rimanere al proprio domicilio il proprio figlio/a in presenza di febbre (oltre 37,5°C) o di altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria competente.

E PERTANTO RIFERISCO

- che mio/a figlio/a non è rientrato/a in Italia negli ultimi 14 giorni da uno Stato Estero o da una zona ad alto rischio contagio;
- per quanto a propria conoscenza, che mio/a figlio/a non è stato in stretto contatto con una persona affetta dal nuovo Coronavirus COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- che mio/a figlio/a non è sottoposto a quarantena obbligatoria;
- che mio/a figlio/a non ha sintomi influenzali (quali tosse o difficoltà respiratorie) e di aver provveduto a rilevare **autonomamente** la sua temperatura corporea, previo accesso alla sede scolastica, con esito inferiore a 37,5°C
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle dichiarazioni dei punti precedenti al Dirigente Scolastico o ai docenti per tutto il periodo di frequenza nell'Istituzione Scolastica;
- di non fare accedere il/la proprio/a alle sedi scolastiche qualora in futuro le condizioni dichiarate mutino e il/la proprio/a figlio/a si trovasse in una delle condizioni di cui sopra;
- di seguire in quel caso le indicazioni dell'autorità sanitaria.



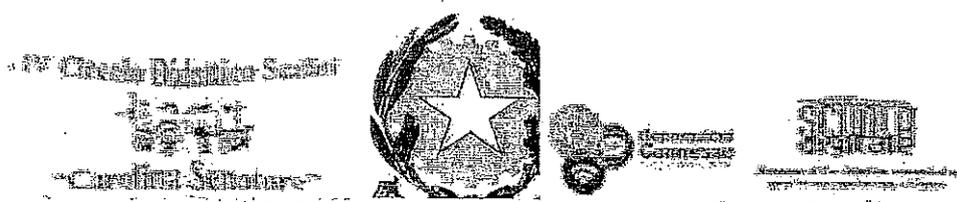
MINISTERO DELL' ISTRUZIONE
IV CIRCOLO DIDATTICO "CAROLINA SENATORE"
Via Martiri d'Ungheria Trav.sa Fratelli Bandiera, Parco Sereno, 5
84018- Scafati (SA) – Tel./Fax: 081.8561645 – 081.8568437
email: sae165005@istruzione.it – pec: sae165005@pec.istruzione.it
C.F.: 94014660651 – Codice Univoco: UFA0E9
Sito istituzionale: www.quartocircoloscafati.gov.it
Ministero dell'Istruzione

Si ricorda che per la prevenzione del COVID-19 è opportuno adottare le misure mirate a prevenire le comuni infezioni vie respiratorie e seguire le precauzioni previste dall'OMS e dall'Autorità Sanitaria Nazionale, aggiornate periodicamente in relazione all'evoluzione del fenomeno.

In particolare, si ricorda di informare i propri figli che bisogna mantenere la distanza di sicurezza pari a 1 mt, indossare DPI previsti, osservare le regole di igiene delle mani.
Si ringrazia per la costante collaborazione

Luogo e Data _____

Firma _____



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
IV CIRCOLO DIDATTICO "CAROLINA SENATORE"
 Via Martiri d'Ungheria Trav.sa Fratelli Bandiera, Parco Sereno, 5
 84018- Scafati (SA) – Tel./Fax: 081.8561645 – 081.8568437
 email: saeel65005@istruzione.it – pec: saeel65005@pec.istruzione.it
 C.F.: 94014660651 – Codice Univoco: UFA0E9
 Sito istituzionale: www.quartocircoloscafati.edu.it

AUTODICHIARAZIONE
 (da compilare in caso di assenza da 1 a 4 giorni)

Il sottoscritto genitore.....dell'alunno/a
classe..... sez..... Plesso.....

DICHIARA

Che il proprio/la propria figlio/a si è assentato/a nei giorni..... (max
 4 giorni) per motivi di

- In caso di assenza per salute, il sottoscritto, sotto la propria responsabilità dichiara che il bambino/a **NON** ha più sintomi, **NON** è affetto/a da Covid, **NON** è in quarantena e nessuno dei membri del proprio nucleo familiare è in quarantena.

Scafati, li.....

Firma del genitore