

MINISTERO DELL' ISTRUZIONE
IV CIRCOLO DIDATTICO "CAROLINA SENATORE"
Via Martiri d'Ungheria Trav.ssa 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

DIREZIONE DIDATTICA STATALE - "IV CIRCOLO"-SCAFATI
Prot. 0002429 del 14/09/2020
07-07 (Uscita)

Personale scolastico
Atti scuola

CIRCOLARE N.5

OGGETTO: stato emergenziale dovuto all'epidemia da covid-19 -esecuzione dell'ordinanza n.70

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VIATA: l'ordinanza n.70 dell'08 settembre 2020, la quale dispone l'obbligatorietà per tutto il personale scolastico di sottoporsi al test sierologico per Covid-19 e di esibire i relativi esiti al proprio Dirigente scolastico.

VISTA: la circolare dell'unità Crisi Regionale della Regione Campania dell'11settembre 2020, nella quale si comunica che "l'esito del test da esibire al datore di lavoro può senz'altro essere resa in forma autocertificata"

DISPONE

Che entro il giorno 16 settembre 2020, tutto il personale scolastico, dovrà consegnare in segreteria (previo appuntamento) o inviare all'e-mail scolastica sae16500@istruzione.it, gli esiti relativi al test sierologico effettuato, così come disposto dall'ordinanza n.70.

Si esiti potranno essere anche autocertificati, così come indicato dell'unità Crisi Regionale, ai sensi del DPR N.445/2000

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
prof.ssa Maria Del Gaudio
firma autografa sostituita a mezzo stampa, ex art 3 c.2 D.lgs.39/1993



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.edu.it

**COVID-19 – TEST SIEROLOGICO RAPIDO
AUTODICHIARAZIONE PER IL PERSONALE SCOLASTICO
(DPR 445/2000, art. 46 e 47)**

Io sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____
residente a _____ prov. _____
in via _____ n. _____
domiciliato a (compilare solo se diverso da residenza) _____ prov. _____
in via _____ n. _____
telefono _____ e-mail _____

ai fini dell'esecuzione del test sierologico obbligatorio previsto nell'ambito del programma di screening del personale scolastico docente e non docente (Ord. Reg.n.70 dell'8 settembre 2020)

DICHIARO DI

Aver effettuato il test sierologico rapido in data _____ con esito:

- NEGATIVO
- POSITIVO

SONO CONSAPEVOLE CHE

le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia. L'Azienda USL effettua controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, come previsto dalla legge.

Luogo, data _____

Firma
(per esteso e leggibile)
