|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***I****stituto* ***O****mnicomprensivo*  ***I****stituto* ***I****struzione* ***S****uperiore*  *86036 Montenero di Bisaccia (CB)* *-Via Argentieri. 80 Tel.0875 968749*  ***C.F. 91049610701 C.M. CBRI070008 Codice Univoco UF9AQA***  ***e-mail:*** [***cbri070008@istruzione.it***](mailto:cbri070008@istruzione.it) ***pec:*** [***CBRI070008@PEC.ISTRUZIONE.IT***](mailto:CBRI070008@PEC.ISTRUZIONE.IT)  ***SITO WEB:*** [***www.omnimontenero.edu.it***](http://www.omnimontenero.edu.it)  *Dirigente Scolastico Reggente:* [***patrizia.ancora1@istruzione.it***](mailto:patrizia.ancora1@istruzione.it)  *Plessi di Montenero di Bisaccia - Mafalda* |  |

**AUTODICHIARAZIONE (genitori o esercenti la responsabilità genitoriale su**

**bambini/ alunni/studenti minorenni)[[1]](#footnote-1)**

Il sottoscritto,

Cognome …………………………………………………………………. Nome………………………………………………………………………..

Luogo di nascita ………………………………………………………. Data di nascita …………………………………………………………

Documento di riconoscimento ………………………………………………………………………………………………………………………

Ruolo ………………………………………………………………………. (es. genitore, esercente la responsabilità genitoriale su alunno o studente minorenne)

nell’accesso presso Istituto Scolastico …………………………………………………………………………………………………………

sotto la propria responsabilità dichiara che suo figlio/figlia, bambino/alunno/ragazzo per il quale esercita la responsabilità genitoriale[[2]](#footnote-2):

* non presenta sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5°C in data odierna e che non ne è stato affetto/affetta nei tre giorni precedenti;
* non presenta ulteriori sintomi suggestivi di infezione da SARS COV-2, quali la perdita o l’alterazione del gusto o dell’olfatto;
* non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
* non è stato a contatto con persone positive, per quanto di loro e propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;

Dichiara, altresì, in relazione allo stato di salute di suo figlio/figlia, (bambino/alunno/ragazzo per il quale esercita la responsabilità genitoriale), che:

* si impegna a trasmettere alla scuola in indirizzo eventuali situazioni legate a insorgenza di febbre superiore a 37.5° C (nel caso di genitore per il proprio figlio/a) che dovessero sorgere;
* varie ed eventuali, rispetto a quanto dichiarato in data odierna, saranno sempre tempestivamente comunicate alla scuola per sospetta insorgenza di sintomatologia riguardo infezioni da Covid-19.
* si impegna a rispettare il patto di corresponsabilità e sua integrazione già dato in visione ed accettato con propria firma;
* ha preso visione degli estratti del protocollo di sicurezza, rivolto a genitori e studenti, e si impegna a rispettarlo e a farlo rispettare;

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del SARS CoV2.

Luogo e data …………………………………………………………………………….

Firma leggibile (dell’interessato e/o dell’esercente la responsabilità genitoriale)

……………………………………………………………………………………………………………

1. Sottoscritta ai sensi dell’art. 76, DPR 445/2000. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)