# **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

# (resa ai sensi dell’art. 46 DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I sottoscritti (Cognome e Nome dei genitori/tutori esercitanti la potestà genitoriale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di GENITORI/Tutori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_ della Scuola Primaria/Secondaria di 1° grado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevoli che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art, 46 D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARANO DI**

1. impegnarsi a garantire il rispetto e l’applicazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19, stabilite dal Dirigente scolastico e dalle Autorità competenti;
2. di essere a conoscenza che è obbligatorio far rimanere il/la proprio/a figlio/a presso il proprio domicilio e non mandarlo a scuola in presenza di febbre (maggiore o uguale a 37,5 ° C). In tal senso, al fine di attuare misure volte a favorire il controllo della temperatura e quanto contenuto nell’integrazione al Patto di corresponsabilità e nel Protocollo di Sicurezza dell’Istituto per il contenimento del Covid19, **si impegna a misurare la temperatura corporea ogni giorno al proprio/a figlio/a prima di accompagnarlo a scuola**;
3. di essere consapevole ed accettare il fatto di non poter fare entrare o di non poter far permanere il/la proprio/a figlio/a a scuola laddove, anche successivamente all’ingresso, sussistano le condizioni di pericolo quali ad esempio sintomi di influenza, febbre superiore a 37,5 gradi, congiuntivite, dolori muscolari e altri sintomatologia tipica del COVID -19 nelle ultime 24 ore;

si impegna inoltre a:

**DARE IMMEDIATA COMUNICAZIONE**

alla Direzione dell’istituto qualora il/la proprio/a figlio/a:

* + o le persone conviventi manifestino sintomi influenzali quali ad esempio tosse, febbre superiore a 37,5 gradi, congiuntivite, dolori muscolari nelle ultime 24 ore;
  + sia stato a contatto con persone positive al virus COVID -19 nei 14 giorni precedenti;
  + sia stato sottoposto alla misura di quarantena causa il virus COVID -19
  + sia risultato positivo a tampone per la ricerca di virus COVID-19.

Vercelli, ………………… Firma leggibile degli interessati …………………………..………………………...

…………………………………………………….

## Informativa ex artt. 13-14 Regolamento europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati

Dichiarano di essere informati, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento Ue 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell’art. 15 del regolamento Ue 679/2016.

Vercelli, ……………. Firme leggibili ………………..………………………............................................

…………………………………………………………………......