ALLEGATO 1A

AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE.

*_AI SENSI DEGLI ARTT.NN.46/47 DEL D.P.R.28.12.2000/N.445_*

Il documento potrà essere aggiornato in seguito a variazioni normative, organizzative e gestionali.

I SOTTOSCRITTI:
*NOME*_____ *COGNOME*_____
*NOME*_____ *COGNOME*_____
(GENITORI E/O TUTORI)

*DELL'ALUNNO/A*_____
*NATO/A IL*_____ *A*_____
*FREQUENTANTE LA CLASSE*_____ - *A.S.*_____
DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA

RICEVUTA L'INFORMATIVA RELATIVAMENTE AL 'REGOLAMENTO RECANTE MISURE DI PREVENZIONE E CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL SARS-COV-2 - PROCEDURE ATTUATIVE PIANO-RIENTRO'
(VED.ALLEGATO)

DICHIARANO *CHE:*

__AI SENSI DEGLI ARTT.NN.46/47 DEL D.P.R.28.12.2000/N.445, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART.N.76 DEL MEDESIMO D.P.R.445/2000 PER LE IPOTESI DI FALSITÀ IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI IVI INDICATE___

__PER ENTRARE A SCUOLA PERSONALMENTE

O

__PER PERMETTERE DI ENTRARE A SCUOLA AL PROPRIO FIGLIO/A

DEVONO VERIFICARE E CONTROLLARE *QUOTIDIANAMENTE PRIMA DELL'ACCESSO A SCUOLA IL POSSESSO DEI 'REQUISITI DI SALUTE'*

OSSIA

L'INSUSSISTENZA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI DI PERICOLO CHE PRECLUDONO L'ACCESSO IN OGNI PLESSO SCOLASTICO

- ***SINTOMI DI INFLUENZA _ TEMPERATURA OLTRE 37,5° (NEGLI ULTIMI TRE GIORNI).***
- ***AVERE AVUTO CONTATTI _ NEGLI ULTIMI 14 GIORNI _ CON SOGGETTI RISULTATI POSITIVI AL COVID-19 (PERSONE MALATE E/O CONTAGIATE).***

- ***AVERE AVUTO CONTATTI _ NEGLI ULTIMI 14 GIORNI _ CON SOGGETTI PROVENIENTI DA ZONE A RISCHIO SECONDO LE INDICAZIONI DELL'OMS.***

INOLTRE
I SOTTOSCRITTI SI IMPEGNANO

.A RISPETTARE PERSONALMENTE

e

.A FAR RISPETTARE AL PROPRIO FIGLIO/A:

__*GLI ADEMPIMENTI PREVISTI DALLE NORME VIGENTI*

__*TUTTE LE DISPOSIZIONI DELLE AUTORITÀ*

__*TUTTE LE PRESCRIZIONI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO NEL FARE ACCESSO ALLA SCUOLA.*

IN PARTICOLARE:

__*MANTENERE LA DISTANZA DI SICUREZZA (UN METRO)*

__*OSSERVARE LE REGOLE DI IGIENE GENERALI ED IN PARTICOLARE DI IGIENE DELLE MANI*

__*UTILIZZARE I DPI DI PROTEZIONE DELLE VIE RESPIRATORIE (USO DELLA MASCHERINA) DURANTE L'INGRESSO _ IL TRANSITO NEI CORRIDOI/SCALE _ L'USCITA E SECONDO LE INDICAZIONI IMPARTITE DAL MINISTRO DELLA SALUTE E COMUNICATE DAL DIRIGENTE.*

__*A INFORMARE TEMPESTIVAMENTE IL DOCENTE DELLA PRESENZA DI QUALSIASI SINTOMO INFLUENZALE DURANTE LA PERMANENZA NELL'ISTITUTO, AVENDO CURA DI RIMANERE AD ADEGUATA DISTANZA DALLE PERSONE PRESENTI.*

DOCUMENTI ALLEGATI

INFORMATIVA

_____,_____

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO.

*PADRE/TUTORE*_____

*MADRE/TUTRICE*_____

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la presente dichiarazione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere condivisa dai genitori.
Qualora il documento sia firmato da un solo genitore, si intende che la scelta fatta sia stata comunque condivisa.

AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI

CERTIFICAZIONE.

AI SENSI DEGLI ARTT.NN.46/47 DEL D.P.R.28.12.2000/N.445

自我声明书

根据法令 ARTT.NN.46/47 DEL D.P.R.28.12.2000/N.455

声明人：_____

名 _____ 姓 _____

名 _____ 姓 _____

（以下学生的家长或监护人）

学生姓名：_____

出生日期及地点：_____

在本学校就读班级：_____

在收到关于"预防和控制新冠状病毒的传播措施--返校程序"的相关资料后，

声明

（声明代表了解根据法令ART.76 D.P.R.445/2000关于虚假和谎意声明所带来的刑事处罚）

在入校或让儿女入校前每天检查是否拥有"健康需求",就是不能有以下情况，若有以下任何情况绝不能进入学校任何地方。

- 感冒症状——3天内体温不能超过37.5°
- 在14天内与被病毒（covid 19）感染或病人有过任何接触
- 在14天内与来自危险区域的人有过任何接触（危险区域由世界卫生组织决定）

此外，声明人保证

会执行也会让自己儿女执行：

- 所有现行法令规定
- 所有当局的规定
- 所有关于往返学校的规定

特别注意：

- 保持安全距离(1米)
- 遵守一切有关基本卫生的准则，特别是关于洗手的卫生准则
- 遵守来自卫生部和校长的指示，在进出学校时、通过楼梯走道时，使用个人防护呼吸管道装备，即使用口罩。
- 在校期间，如有任何感冒症状必须及时通知老师，并与其他人保持足够的距离。

读过，确认过并声明。

地点：_____

日期：_____

两位家长或监护人签名：

父亲 _____

母亲 _____


SdS
Empolese
Valdarno
Valdelsa
Società della Salute della Toscana


ASEV
obiettivo sviluppo