# Al Dirigente Scolastico

**dell’I.C. “*Don Milani*”**

 **CROTONE**

**AUTODICHIARAZIONE DEL GENITORE/ TUTORE LEGALE INSUSSISTENZA CAUSE OSTATIVE AL RIENTRO A SCUOLA ALUNNO**

I sottoscritti via cell e.mail **in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale** dell’alunno/a nato/a

il frequentante la classe sez plesso

dell’istituto *Don Milani*,

consapevoli delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci **ai sensi dell’art. 46 D.P.R. n° 445/2000**, nell’accesso presso l’Istituto, per tutto il periodo di emergenza da COVID-19, sotto la propria responsabilità e in riferimento al proprio figlio/a,

# dichiarano che:

1. nessun membro del nucleo familiare, o parente, o altra persona frequentata negli ultimi 14 giorni, è affetto da COVID 19 o posto in quarantena in via precauzionale;
2. Il/la proprio/a figlio/a non presenta febbre o altri sintomi riconducibili all’affezione dal COVID 19 da almeno 5 giorni;
3. procederanno alla misurazione della temperatura del proprio figlio/a, che non deve superare i 37.5°, prima di ogni accesso a scuola e si asterranno dal condurlo presso l’Istituzione scolastica nel caso accusi sintomi riconducibili all’affezione da COVID 19;
4. avviseranno immediatamente l’Istituzione scolastica nel caso che il/la bambino/a o altri soggetti ritenuti contatti stretti risultino positivi al tampone per il rilevamento del COVID 19.

I sottoscritti si impegnano, altresì, a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione rispetto alle dichiarazioni rese nella presente. La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Il modello va consegnato ai docenti della propria classe/sezione

*Si autorizza il trattamento e la custodia delle informazioni, sia su supporto cartaceo che informatico, in conformità alle misure e agli obblighi imposti dal codice privacy D.Lgs. 196/2003 aggiornato dal D.Lgs. 101/2018, di adeguamento al Regolamento 2016/679/UE.*

**Data,**

# Firma