

## **AUTOCERTIFICAZIONE RIENTRO ALUNNO A SCUOLA ANNO SCOLASTICO 2020/2021**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di genitore/tutore  
dello studente \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_

### **Premesso**

Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio di cui al Decreto del DdL del Consiglio dei Ministri del 11 marzo 2020 e del DPCM 12 Agosto 2020 consapevole 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

### **DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ CHE LO STUDENTE**

- NON E' SOTTOPOSTO/A ALLE MISURE DI QUARANTENA O DI NON ESSERE STATO/A NEI 14 GIORNI PRECEDENTI A STRETTO CONTATTO CON UN CASO DI POSITIVITÀ AL VIRUS COVID-19
- NON HA SINTOMI INFLUENZALI E DI ESSERE CONSAPEVOLE DELL'OBBLIGO DI MISURAZIONE GIORNALIERA DELLA TEMPERATURA CORPOREA DELLO STUDENTE E CHE, NEL CASO IN CUI LA SUA TEMPERATURA CORPOREA RISULTASSE SUPERIORE AI 37,5° NON POTRA' RECARSÌ PRESSO L'ISTITUTO SCOLASTICO
- NON E' STATO, NEGLI ULTIMI 14 GIORNI, NELLE ZONE COSIDDETTE A RISCHIO

### **INOLTRE MI IMPEGNO**

- A PROCEDERE GIORNALMENTE ALLA MISURAZIONE DELLA FEBBRE
- A NON MANDARE LO STUDENTE A SCUOLA NEL CASO IN CUI IL GIORNO PRIMA O LA SERA NON SIA STATO BENE, ANCHE SE I SINTOMI PRESENTATI NON SONO STRETTAMENTE CORRELATI CON QUELLI SPECIFICI DEL COVID-19
- AD INFORMARE TEMPESTIVAMENTE, OSSIA ENTRO LE 24 H, NEL CASO IN LO STUDENTE SIA ENTRATO IN CONTATTO CON UN SOGGETTO POSITIVO AL COVID-19
- AD INFORMARE LA SCUOLA NEL CASO IN CUI LO STUDENTE O SUO STRETTO FAMILIARE RIENTRI DA UN VIAGGIO NELLE ZONE INDICATE A RISCHIO DAL ISS
- A FORNIRE GIORNALMENTE LO STUDENTE DI MASCHERINA PROTETTIVA DELLE VIE AEREE

**IL SOTTOSCRITTO AUTORIZZA LA SCUOLA A PROCEDERE ALL'EVENTUALE MISURAZIONE DELLA FEBBRE DELLO STUDENTE IN TUTTI I CASI LO RITENESSE OPPORTUNO E NECESSARIO**

DATA \_\_\_\_\_.

FIRMA \_\_\_\_\_