



D.L. N. 24 del 24 MARZO 2022

**CONTATTO STRETTO - OBBLIGO MASCHERINA FFP2
CASO POSITIVO - RICHIESTA DAD**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
AL COORDINATORE DELLA CLASSE _____**

**AUTODICHIARAZIONE
(art.47 del D.P.R.n.445/2000)**

In riferimento alle recenti disposizioni normative contenute nel DL n. 24 del 24 marzo 2022, relative al contrasto e al contenimento della diffusione del virus SARS CoV - 2

I Sottoscritti

_____ nato a _____ il _____ Residente a _____

_____ in _____ tipo documento di

ricoscimento _____ n. _____ rilasciato
da _____ il _____ padre/esercente la responsabilità genitoriale

E

_____ nata a _____ il _____ Residente a _____

_____ in _____ tipo documento di

ricoscimento _____ n. _____ rilasciato
da _____ il _____ madre/esercente la responsabilità genitoriale

dello/a studente/ssa _____ frequentante la scuola _____ plesso

_____ classe _____ sez. _____

Dichiarano

ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del D.P.R.n.445/2000, sotto nostra personale responsabilità, consapevoli delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci.

che l'alunno/a

- È CONTATTO STRETTO DI SOGGETTO CONVIVENTE OVVERO CONTATTO AD ALTO RISCHIO CON SOGGETTO NON CONVIVENTE** risultato positivo al test per la rilevazione dell'antigene sars cov 2 .
COMUNICANO che lo studente è obbligato all' uso della mascherina FFP2 per il periodo di auto-sorveglianza previsto, per n. 10 giorni, a far data dal (ultimo contatto con il soggetto) ___/___/22 al ___/___/22. (art 4 c. 2 e seguenti del DL n 24 del 24 marzo 2022)
- E' SOGGETTO RISULTATO POSITIVO AL TEST PER LA RILEVAZIONE DELL'ANTIGENE SARS COV 2.**
- CHIEDONO che nel periodo di isolamento venga garantita la frequenza in modalità DAD dal

_____ (Si allega certificazione medica attestante le condizioni di salute e la piena compatibilità delle stesse con la partecipazione alla DID art 9 c. 4 del DL n. 24 del 24 marzo)

SI IMPEGNANO

ad effettuare il tampone di tipo antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene Sars-Cov 2 PER LA SUCCESSIVA RIAMMISSIONE IN CLASSE AL TERMINE DEL PERIODO.
IN CASO DI ESITO NEGATIVO DEL TEST, previa esibizione del referto al coordinatore di classe, l'alunno/a rientrerà in presenza.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2 e l'assunzione di tutte le responsabilità di legge in caso di dichiarazioni false o mendaci e per le quali si risponderà, personalmente, sia in sede civile che penale. Siamo consapevoli che non libera la scuola dalle verifiche per come prescritto dalla citata normativa laddove necessarie.

Prato, _____

ILPADRE/ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

LAMADRE/ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I SOTTOSCRITTI

_____ nato a _____ il _____ Residente a _____
in _____
CF _____
Tel. _____ Cell. _____

_____ e _____
_____ nata a _____ il _____ Residente a _____
in _____
CF _____
Tel. _____ Cell. _____

ACCONSENTONO

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Prato, _____

ILPADRE/ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

LAMADRE/ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE
