

### AUTO DICHIARAZIONE

Il sottoscritto, Cognome .....Nome .....  
Luogo di nascita .....data di nascita .....  
documento di riconoscimento allegato.....  
Ruolo..... (es. padre, madre, esercente la potestà genitoriale etc )  
dell'alunno/a Nome ..... Cognome ..... iscritto/a per l'anno  
scolastico 2020-2021 alla scuola ( *croettare il grado di scuola interessato* )

Dell'Infanzia plesso San Giovannello

Primaria plesso San Giovannello/Pascoli ( *cancellare la voce che non interessa* ) classe .....  
Sezione.....

Scuola secondaria di I grado "Galilei" Classe..... Sezione.....

nell'accesso e per la frequenza delle lezioni presso l'Istituto Scolastico dell'alunno/a indicato/a

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità, quanto segue:

– di impegnarsi a controllare la temperatura/febbre del/la proprio/a figlio/a ogni giorno prima di uscire da casa per recarsi a scuola e che la stessa non debba essere superiore ai 37.5°

-che lo/a stesso/a alunno/a non presenti alcuna sintomatologia respiratoria nella data di frequenza e nei tre giorni precedenti;

– che l'alunno/a ed i suoi familiari non siano stati in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni o di non essere stati a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Il dichiarante è cosciente e consapevole che in presenza di una delle situazioni sopra dichiarate ed impedenti, l'alunno/a non potrà frequentare le lezioni con evidente divieto di accesso ai locali scolastici e con la obbligatoria comunicazione alla scuola delle problematiche riscontrate e/o scoperte

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.

Attese le misure di igiene e pulizia che si dovranno, necessariamente, adottare all'interno dei locali, si dichiara che l'alunno/a non soffre di allergie e/o intolleranze verso i prodotti a base di cloro, alcool etc, ovvero soffre di: .....

Reggio Calabria .....

Firma leggibile del dichiarante

.....

*La presente dichiarazione sarà conservata agli atti della scuola ed inserita nel fascicolo personale del proprio alunno conservando i caratteri della riservatezza. Le famiglie con più figli frequentanti il nostro istituto dovranno rilasciare una certificazione per ogni singolo alunno.*