

**AUTOCERTIFICAZIONE**

  1   sottoscritt  ,

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

Ruolo \_\_\_\_\_

N° Telefonico di contatto \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

ai fini dell'accesso presso l'edificio scolastico \_\_\_\_\_  
dipendente dall'Istituto Comprensivo "VITO INTINI" per tutto l'anno  
scolastico 20\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, regolarmente autorizzato/a dal Dirigente  
Scolastico (per accompagnare il/la proprio/a figlio/a in quanto  
frequentante la scuola dell'infanzia ovvero in quanto diversamente  
abile e avente diritto all'accompagnamento)

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità e nella piena consapevolezza delle  
conseguenze connesse al rilascio di dichiarazioni mendaci:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato/a in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato/a a contatto con persone positive, per quanto a propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
- di impegnarsi a non entrare nell'edificio scolastico tutte quelle volte in cui si presentino le condizioni sopra richiamate;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sintomatologie riconducibili al COVID che dovessero insorgere successivamente.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di  
prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Monopoli, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_