

**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE**

**“VERONA-TRENTO”**

**I.T.T. “Verona Trento” - I.P.I.A. “E. Majorana”**

**Tel. 090 2934854 - 0902934070 Fax: 090 696238**

**Via Ugo Bassi is. 148 n. 73 - Viale Giostra, 2 - Messina**

**AUTODICHIARAZIONE PER IL GENITORE/TRICE**

Io sottoscritto/a………………………………………………………………..……………………….. (nome e cognome del genitore/esercente la potestà genitoriale), Luogo di nascita …………………………………….………..………...., Data di nascita ……..…………………, Documento diriconoscimento……………………………………………………, in qualità di genitore/esercente la potestà genitoriale sul minore ………………………………………………… (nome e cognome dell’alunno/a), frequentante la classe ……………………………., sezione ………………………..dell’Istituto scolastico……….…………………………….,

**DICHIARO**

1. di essere stato informato delle disposizioni contenute nel PIANO di intervento scolastico anti-contagio Covid-19 dell’Istituto Scolastico 2021/2022;
2. di essere stato informato e di avere ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19 dettati dalle Autorità nazionali. In particolare le prescrizioni riguardo:
   * l’obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di temperatura oltre i 37.5° o altri sintomi simil-influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l’autorità sanitaria;
   * il divieto di fare ingresso o di permanere nei locali scolastici laddove, anche successivamente all’ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (soggetti con sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.) stabilite dalle Autorità sanitarie competenti;
   * l’obbligo di rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Dirigente scolastico;
3. di avere letto e compreso l’informativa relativa al trattamento dati per il contrasto della pandemia da Covid-19;

Inoltre sotto la mia responsabilità

**DICHIARO che mio figlio/figlia,**

* non ha sintomi simil-influenzali e comunque riconducibili al Covid 19;
* non ha una temperatura corporea superiore a 37,5°;
* non proviene da zone a rischio;
* non ha avuto contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti,(per quanto di propria conoscenza), ovvero con persona in quarantena o isolamento domiciliare nei 14 giorni precedenti;

**SONO CONSAPEVOLE**

* che, nel caso di sviluppo di sintomatologia riconducibile al Covid 19 l’alunno potrà essere isolato e al più presto dovrò prelevarlo da scuola personalmente o tramite un delegato e dovrò contattare nel più breve tempo possibile il medico curante e eseguire le sue indicazioni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del SARS CoV 2. e si manterrà valida fino a variazione delle condizioni sopradescritte. **Il/La sottoscritto, che si impegna a comunicare prontamente e responsabilmente ogni variazione delle stesse, al Dirigente scolastico,** dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all’interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell’emergenza da COVID-19.

* Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Letto e sottoscritto:

…………………………………………

…………………………………………

*\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000 dichiara di aver effettuato la scelta / richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*