# MOD. COVID 5

# AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

# PER DOCENTI PRESENTI IN CLASSI IN CUI SI SIANO VERIFICATI CASI COVID-19

Il/La sottoscritto/a , nato/a il / /

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_\_\_\_ ) C.F:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente della/e classe/i \_\_\_\_\_\_\_\_ in cui si è verificato un caso Covid-19 positivo ed in cui ha svolto lezione nelle precedenti 48 ore rispetto all’esordio dei sintomi dell’alunno (o nelle 48 ore precedenti rispetto all’esecuzione del tampone, nel caso di alunno positivo asintomatico), consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

# DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

* di essere a conoscenza delle attuali misure prescrittive a livello nazionale anti-contagio e di contrasto all’epidemia COVID-19.
* di essere a conoscenza delle attuali misure anti-contagio e di contrasto all’epidemia Covid-19 messe in atto dall’I.C. “Cruillas” fornite in appositi documenti (Regolamento e Protocollo) e circolari interne diffuse sia sul sito istituzionale nell’Area Emergenza Covid sia nell’area Bacheca della piattaforma del registro elettronico ClasseViva Spaggiari.
* di rispettare tutte le disposizioni e norme per il contenimento da Covid-19 sia prima dell’ingresso sul luogo di lavoro che all’interno dello stesso al fine di preservare la propria e l’altrui incolumità.
* di ricevere costantemente i dispositivi di protezione individuale necessari allo svolgimento del proprio ruolo e di utilizzarli secondo le prescrizioni adeguate a ciascun dispositivo.
* di aver rispettato tutte le disposizioni per contenere la diffusione del virus SARS COVID-19 (distanziamento di due metri o mascherina) sul luogo di lavoro.

Il/La sottoscritto/a 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.

Palermo, lì \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de docente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_