

**Dichiarazione rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2 (vedere informativa associata)**

Con la firma del presente documento il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti
- di non aver avuto contatti negli ultimi 14 gg con persone affette da COVID-19: e di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non provenire da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS:
- di non avvertire sintomi influenzali e di essere consapevole che, in caso di sintomi influenzali manifestatisi anche dopo l'accesso, dovrò immediatamente avvisare il Datore di Lavoro (DS) o il Responsabile di Plesso.
- di aver preso visione e impegnarmi a rispettare tutte le disposizioni del Datore di Lavoro (DS) per il contenimento del COVID-19
- di aver preso visione dell'informativa privacy ex. art. 13 Regolamento UE 679/2016 fornita dalla scuola e relativa al trattamento dei dati personali forniti con il presente modulo

<b>Data</b>	
<b>Cognome</b>	
<b>Nome</b>	
<b>Telefono</b>	
<b>email</b>	
<b>ora ingresso</b>	
<b>ora uscita</b>	
<b>Firma</b>	