



LICEO STATALE "G. Tarantino"
Scientifico - Scientifico opzione Scienze Applicate
Classico - Linguistico - Musicale

Via Quasimodo, 4 - 70024 Gravina in Puglia (BARI)
baps07000g@istruzione.it – baps07000g@pec.istruzione.it
Tel. 080.3267718 - Fax 080.3267789 – c.f. 82014370728



MODELLO 03B

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL

D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445

A SEGUITO DI ASSENZE PER MOTIVI DI SALUTE

Inferiore a cinque giorni non rientrante nella sintomatologia da COVID-19

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, residente in _____,
Via _____ nr. _____, identificato/a a mezzo
_____ nr. _____, rilasciato da
_____, numero telefonico
_____, nella qualità di (padre/madre/tutore)
_____ dell'alunno/a _____ nato/a
a _____ il _____, frequentante la classe _____ sez. _____ Plesso

CONSAPEVOLE

delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a Pubblico Ufficiale (Art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e Art 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

Con riferimento all'assenza dei giorni dal _____ al _____

- di essere a conoscenza delle disposizioni sia statali che regionali in materia di emergenza sanitaria e prevenzione del contagio da COVID-19;
- di essere a conoscenza dell'obbligo previsto dall'art. 20 – comma 2 – lettera e) del D. L.gs 81/2008 di segnalare immediatamente al Dirigente qualsiasi eventuale condizione di pericolo per la salute, tra cui i sintomi influenzali riconducibili al COVID-19, la provenienza da zone a rischio o il contatto stretto con persone positive al COVID-19 nei 14 giorni precedenti, e tutti

- i casi in cui la normativa vigente impone di informare il medico di famiglia e l'autorità sanitaria di rimanere al proprio domicilio;
- che il proprio figlio è stato assente per motivi di SALUTE
 - che la suindicata assenza, se per motivi di salute, non rientra nella sintomatologia COVID-19;
 - di aver provveduto, prima dell'accesso agli edifici dell'istituto, alla rilevazione della temperatura corporea del figlio, risultata non superiore a 37,5°C;
 - che l'alunno e tutta la famiglia convivente non sono attualmente sottoposti alla misura di quarantena e dell'isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria ai sensi della normativa vigente in materia COVID-19;
 - che il proprio figlio non è stato in contatto con persone risultate positive al SARS-CoV-2, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
 - di aver rispettato, quale obbligo genitoriale, prima del rientro a scuola, in caso di sintomi coerenti o compatibili con infezioni respiratorie da SARS-CoV-2, anche solo passeggeri e anche solo per un giorno, tutte le prescrizioni normative e di sicurezza previste, in particolare:
 - di aver interpellato le autorità sanitarie competenti;
 - di aver seguito le indicazioni ricevute dalle stesse;
 - di aver ricevuto il consenso dall'autorità sanitaria anche nei casi in cui non sia obbligatoria la presentazione della certificazione medica richiesta.
 - Di essere consapevole che dopo l'assenza per malattia di **5 o più giorni**, la riammissione è consentita con certificazione del pediatra/medico di medicina generale attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica;
 - Di essere consapevole che, in caso di patologia da COVID 19, occorre seguire le indicazioni del medico di Medicina Generale/Pediatra di libera scelta e del Dipartimento di Salute e Prevenzione Territoriale.

Il trattamento dei dati personali connesso alla presente autodichiarazione è obbligatorio poiché connesso alle finalità istituzionali dirette all'erogazione del servizio di istruzione e alla tutela della salute pubblica e verrà effettuato nei limiti e nel rispetto del GDPR 679/16.

Luogo e data

Firma