



DIREZIONE DIDATTICA STATALE “DON MILANI”

Via Vodice, 23 - 05100 TERNI

Tel. 0744/285348 - Fax 0744/220406

E-mail: tree009003@istruzione.it - Pec: tree009003@pec.istruzione.it

C.F.: 80005620556 - C.U.U.: UFZ27C

Sito web: www.dddonmilaniterni.edu.it

AUTODICHIARAZIONE

Io sottoscritto _____ (nome e cognome del genitore/esercente la potestà genitoriale sul minore), luogo di nascita _____, data di nascita _____, documento di riconoscimento _____, in qualità di genitore dell'alunno/a o esercente la potestà genitoriale sul minore _____ (nome e cognome dell'alunno), assente da scuola dal _____ al _____, frequentante la classe/sezione _____ del Plesso _____

DICHIARO che mio figlio/figlia

Ha effettuato il periodo di isolamento a seguito della positività alla ricerca SARS-COV2, così come disposto dalla ASL con comunicazione del _____ prot. n. _____, in particolare ha osservato (barrare la casella con una x):

- un periodo di isolamento di 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine della quale ha eseguito un test molecolare con risultato negativo (positivo asintomatico = 10 giorni + test negativo);
- un periodo di isolamento di 10 giorni dalla comparsa dei sintomi accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno tre giorni senza sintomi, non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono persistere nel tempo (positivo sintomatico = 10 giorni di cui tre senza sintomi + test negativo);
- un periodo di isolamento di 21 giorni dalla comparsa dei sintomi accompagnato da un test molecolare eseguito dopo almeno sette giorni senza sintomi non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono persistere nel tempo (positivo a lungo termine = 21 giorni di cui sette senza sintomi + test positivo);

ALLEGO

Copia del provvedimento di cessazione del periodo contumaciale comunicato dall'Autorità sanitaria territorialmente competente,

DICHIARO

- di avere letto e compreso l'informativa relativa ai trattamenti di dati connessi ad attività per il contrasto del Covid-19;
- di essere stato informato e di avere ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19 presenti nel “Regolamento d'Istituto – Integrazione in relazione all'emergenza Covid-19” pubblicato sul sito;



DIREZIONE DIDATTICA STATALE "DON MILANI"

Via Vodice, 23 - 05100 TERNI

Tel. 0744/285348 - Fax 0744/220406

E-mail: tree009003@istruzione.it - Pec: tree009003@pec.istruzione.it

C.F.: 80005620556 - C.U.U.: UFZ27C

Sito web: www.dddonmilaniterni.edu.it

- di essere a conoscenza dell'obbligo di far rimanere il proprio figlio/a presso il domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5 °C) o di altri sintomi come brividi, tosse secca, spossatezza, indolenzimento, dolori muscolari, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto, difficoltà respiratorie o fiato corto... e di dover avvisare il medico di famiglia o il pediatra di libera scelta.

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

Data, _____

Firma _____