

## **RIENTRO A SCUOLA IN SICUREZZA – MISURE ANTICONTAGIO COVID 19 AUTODICHIARAZIONE DEL PERSONALE SCOLASTICO**

**Da compilare e consegnare al primo ingresso nell'Istituto Comprensivo.**

**Scrivere in stampatello**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome)

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

in servizio presso la sede \_\_\_\_\_

qualifica \_\_\_\_\_ a tempo determinato/indeterminato \_\_\_\_\_

avendo preso visione delle informazioni sulle misure anticontagio e l'integrazione al Regolamento di Istituto attuati dalla scuola ai sensi del protocollo di sicurezza del Ministero dell'Istruzione del 6 agosto 2021 e con riferimento al Rapporto ISS COVID-19 n.1/2020 Rev. – Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e dell'assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19.

**sotto la propria responsabilità**

**DICHIARO DI**

1. Non essere affetto/a da COVID-19 e non essere stato/a sottoposto/a a periodo di quarantena obbligatoria da almeno 10 gg;
2. Non essere affetto/a attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5°;
3. Non presentare tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
4. Non avere avuto contatti stretti con una persona che manifesta sintomi o affetta da COVID-19, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 10 giorni;
5. Nel proprio nucleo familiare NON CI SONO persone sottoposte a quarantena o con sintomi riconducibili al COVID 19;
6. Nessun componente della famiglia ha viaggiato all'estero nei paesi indicati come "mete a rischio" negli ultimi 10 gg.

I sottoscritti inoltre si impegnano per tutto l'anno scolastico:

- a misurare la temperatura corporea presso il proprio domicilio prima di recarsi a scuola;
- a non recarsi presso il luogo di lavoro in caso di febbre, raffreddamento o convivenza con persone affette da sintomi riconducibili a Covid-19;
- a comunicare **repentinamente all'Istituto** l'eventuale comparsa dei sintomi sopra riportati oltre che informare il proprio medico competente secondo quanto prevede la normativa vigente;
- e si impegna ad assumere comportamenti adeguati ad un uso corretto dei dispositivi di sicurezza previsti sia dalle Indicazioni Ministeriali, sia dal regolamento di Istituto;
- **attenersi alle indicazioni del Medico Competente in merito alle certificazioni indicate come necessarie per il rientro in servizio sul posto lavoro.**

Milano, li \_\_\_\_\_

FIRME PER ESTESO

\_\_\_\_\_