

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28 DICEMBRE 2000

Il/la sottoscritto/a	Cognome _____	Nome _____
nato/a il	____ / ____ / _____	a _____ prov _____
residente a	_____ in via _____	prov. _____
Documento di riconoscimento	_____ n _____	(in allegato)
Codice Fiscale	_____	
recapito telefonico	_____	mail _____

in qualità di genitore/tutore di:

DATI MINORE	Cognome _____	Nome _____
	CF _____	
SCUOLA	SCUOLA _____	PLESSO _____
	CLASSE _____	

Consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni false o mendaci, dichiara che l'alunno può rientrare in presenza a scuola in quanto, in accordo con le indicazioni della Circolare dei Ministeri di Istruzione e Salute n.0000011 dell'8/01/2022.

- L'alunno/a ha seguito il percorso di sorveglianza con testing con test T0 negativo (si allega test negativo)
- L'alunno/a ha seguito il percorso di sorveglianza con testing con test T5 negativo (si allega test negativo)

Oppure

- L'alunno/a ha seguito il percorso di quarantena di 10 giorni con test negativo (si allega test negativo)

Oppure

- L'alunno/a ha seguito il percorso di quarantena di 14 giorni dall'ultimo contatto, sottoposto a sorveglianza da parte del curante, e non ha sviluppato sintomatologia sospetta (si allega certificazione del medico curante).

Con la presente autorizzo la scuola e la ASL Roma 1 al trattamento dei dati qui contenuti esclusivamente ai fini della relativa comunicazione di esposizione a SARS-CoV-2.

Roma, li

Firma del dichiarante o del genitore/Tutore

MODULO SSPG

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28 DICEMBRE 2000

Il/la sottoscritto/a	Cognome _____	Nome _____
nato/a il	____ / ____ / _____	a _____ prov _____
residente a	_____ in via _____	prov. _____
Documento di riconoscimento	_____ n _____	(in allegato)
Codice Fiscale	_____	
recapito telefonico	_____	mail _____

in qualità di genitore/tutore di:

DATI MINORE	Cognome _____	Nome _____
	CF _____	_____
SCUOLA	SCUOLA _____	PLESSO _____
	CLASSE _____	_____

Consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni false o mendaci, dichiara che l'alunno può rientrare in presenza a scuola in quanto, ai sensi della Circolare del Ministero della Salute del 30/12/2021, n. 0060136 (barrare l'opzione):

L'alunno/a non necessita di quarantena (si allega attestazione di vaccinazione o guarigione)

In questo caso l'alunno dovrà indossare per un periodo di 10 giorni dall'esposizione un DPI di tipologia FFP2, e di monitorare attentamente l'eventuale esordio di sintomatologia sospetta.

Oppure

L'alunno/a ha seguito il percorso di quarantena di 10 giorni con test negativo (si allega test negativo)

L'alunno/a ha seguito il percorso di quarantena di 5 giorni con test negativo (si allega test negativo)

Oppure

L'alunno/a ha seguito il percorso di quarantena di 14 giorni dall'ultimo contatto, sottoposto a sorveglianza da parte del curante, e non ha sviluppato sintomatologia sospetta (si allega certificazione del medico curante).

Con la presente autorizzo la scuola e la ASL Roma 1 al trattamento dei dati qui contenuti esclusivamente ai fini della relativa comunicazione di esposizione a SARS-CoV-2, ai sensi della Circolare del Ministero dell'Istruzione n.0000014 del 10/01/2022.

Roma, li

Firma del dichiarante o del genitore/Tutore