AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 PER IL PERSONALE DOCENTE

Nome _____ Cognome _____ Cod. Fiscale _____

In qualità di docente presso l'istituto _____ nato a _____

il _____ e residente in _____ alla via _____ n° _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di rispettare in modo rigoroso e a tal proposito comunicherà al dirigente scolastico eventuali situazioni quali:

- essere a conoscenza di essere entrato in contatto con persone positive al COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- di aver febbre o altri sintomi (tosse, mal di gola, bruciore agli occhi, dolori diffusi, affanno, astenia, ecc.);
- che altri membri della sua famiglia presentano sintomatologie di cui al punto precedente;

DICHIARA INOLTRE

- di essere stato informato dal dirigente scolastico sui rischi del COVID-19;
- di aver ricevuto materiale informativo previsto dalla normativa;
- di impegnarsi nei prossimi giorni, a decorrere dal primo giorno di ingresso presso l'istituto, a controllare e registrare la temperatura corporea due volte al giorno (mattina e sera) **prima** di recarsi a lavoro ed al **ritorno** a casa;
- di impegnarsi a non frequentare luoghi affollati;
- di mantenere, per quanto possibile, una distanza superiore ad un metro con le altre persone;
- in caso di permanenza prolungata in una stanza o un ambiente chiuso con altre persone di mantenere una distanza superiore a 2 metri, tenendo la finestra aperta o indossando una mascherina protettiva;
- di non aver avuto in tutto il periodo di assenza dai luoghi di lavoro alcun sintomo (febbre superiore a 37,5° C, tosse, raffreddore) riferibile ad un eventuale situazione di contagio Covid19

DICHIARA INFINE

- che laverà le mani con soluzione idroalcolica all'ingresso prima di inizio lavoro, prima e dopo le pause pranzo e all'ingresso o all'uscita dei servizi igienici con le soluzioni fornite dal dirigente scolastico;
- che si assicurerà che le attrezzature, siano igienizzate, nel caso siano utilizzati da più persone, ogni volta prima e dopo il loro utilizzo con apposita soluzione idroalcolica;
- che si assicurerà che i servizi igienici siano igienizzati prima di essere utilizzati.

Data

Firma del docente

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 PER PERSONALE DOCENTE

Nome _____ Cognome _____ Cod. Fiscale _____

In qualità di docente presso l'istituto _____ nato a _____

il _____ e residente in _____ alla via _____ n° _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19

ed inoltre:

1. Ha avuto una delle seguenti esposizioni negli ultimi 14 giorni?

- Stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di COVID-19 senza utilizzo DPI? SI NO
- Assistenza a caso sospetto o confermato di COVID-19 senza utilizzo DPI? SI NO

2. Ha avuto uno dei seguenti sintomi?

- Tosse SI NO
- Dispnea SI NO
- Disturbi gastrointestinali SI NO
- Febbre SI NO

Data

Firma del docente