

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO R. LAPORTA

05015 Fabro (TR) Piazzale F. Parri, 3 Tel. 0763/832044-839175
Cod. Mecc. TRIC815008 – E- Mail tric815008@istruzione.it C.F. 90009750556
E Mail cert. tric815008@pec.istruzione.it
Sito web: www.istfabro.edu.it

Autocertificazione del genitore

Io sottoscritto/a _____, genitore dell'alunno/a
_____ frequentante la scuola _____ presso l'Ist
Omicomprensivo R. Laporta di Fabro

dichiaro che

- ho preso visione di tutte le disposizioni relative al COVID-19 pubblicate sul sito della scuola e con la presente dichiaro di impegnarmi a rispettarle;
- in presenza di febbre (oltre 37,5°) o altri sintomi influenzali, anche nei tre giorni precedenti, tratterò mio figlio/a presso il mio domicilio e avviserò il mio medico di famiglia/pediatra;
- nessun membro del nucleo familiare è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- nessun membro della mia famiglia proviene da zone a rischio stabilite dalle Autorità sanitarie competenti*o è stato a contatto con persone positive, per quanto di nostra conoscenza, negli ultimi 14 giorni

*controllare l'elenco dei Paesi a questo indirizzo Internet:

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.js>

Sono inoltre consapevole che l'ingresso nelle sedi di pertinenza dell'Istituto Scolastico di studenti già risultati positivi all'infezione da Covid-19 è subordinato alla certificazione medica da cui risulti l' "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste, rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, la quale dovrà essere fornita al personale di segreteria.

Mi impegno a comunicare qualsiasi variazione rispetto alla situazione attualmente dichiarata.

Data.....

FIRMA

GENITORE 1.....

GENITORE 2.....