**Mod. Autodichiarazione Studente**

**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 ……………………. dell’Istituto ……………………………………………..

**DICHIARO che mio figlio/figlia**

Ha effettuato il periodo di quarantena a seguito della possibile esposizione all’infezione Sars-Cov2 (contatto stretto con un positivo) per il monitoraggio dell’eventuale comparsa di sintomi e la identificazione tempestiva di nuovi casi, così come disposto dalla Asl con comunicazione del ……………………prot. N…………….., in particolare ha osservato (barrare la casella con una x):

⃝ un periodo di quarantena di 14 giorni dall’ultima esposizione al caso \*;

⃝ un periodo di quarantena di 10 giorni dall’ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.

**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 Piano d’intervento scolastico anticontagio Covid-19 e nel Regolamento d’Istituto-integrazione Covid-19 pubblicati sul sito;
* di essere a conoscenza dell’obbligo di far rimanere il proprio figlio/a presso il domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\*Si ricorda che il Ministero della Salute con circolare 32850 del 12 ottobre 2020 ha raccomandato di eseguire il test** **molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze.**