

DICHIARAZIONE COVID -19

IL SOTTOSCRITTO.....NATO IL.....
ACON DOC. DI IDENTITA'..... RILASCIATA
DA.....IL.....RESIDENTE.....
GENITORE DELL'ALUNNO....., CLASSE.....SEZ..... FREQUENTANTE LA
SCUOLA..... DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "ALDO MORO"

DICHIARA

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE CHE IL
PROPRIO FIGLIO:

- NON È AFFETTO ATTUALMENTE DA PATOLOGIA FEBBRILE CON TEMPERATURA SUPERIORE A 37.5° C;
- NON È STATO SOTTOPOSTO A QUARANTENA OBBLIGATORIA DA ALMENO 14 GG O A ISOLAMENTO FIDUCIARIO;
- NON HA AVUTO CONTATTI STRETTI (STRETTA DI MANO O FACCIA A FACCIA A DISTANZA INFERIORE A 2 M) CON PERSONE AFFETTE DA COVID-19, PER QUANTO A SUA CONOSCENZA
- (SOLO IN CASO DI ASSENZA PER MALATTIA) HA CONSULTATO IL PEDIATRA O IL MEDICO DI BASE

IL SOTTOSCRITTO INOLTRE SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE L'EVENTUALE COMPARSA DI FEBBRE TELEFONANDO ALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA.

IN FEDE

LUOGO E DATA _____

FIRMA LEGGIBILE: _____

Privacy

In relazione alla normativa sulla Privacy il lavoratore dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento (EU) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati - GDPR) e delle disposizioni del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), così come modificato dal D.Lgs. 101/2018, che tutti i dati conferiti hanno solo la finalità di informazione ed indicazione sul corretto comportamento da seguire. Tali informazioni saranno trattate, anche con strumenti informatici, adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata.

ACCONSENTO

DATA E FIRMA: _____