Al Dirigente Scolastico

dell’I.C “Leonardo Sciascia “

di Camporeale

# AUTOCERTIFICAZIONE DEI GENITORI

**Il sottoscritto** Cognome ………………………Nome…………………………….

Luogo di nascita………………………Data di nascita……………………

e residente a ……………………………. alla Via ,

nella sua qualità di genitore/tutore dell’alunno/a …………………………….

frequentante la classe …………… sezione ……plesso…………………………

**La sottoscritta** Cognome ………………………Nome…………………………….

Luogo di nascita………………………Data di nascita……………………

e residente a ……………………………. alla Via ,

nella sua qualità di genitore/tutore dell’alunno/a …………………………….

frequentante la classe …………… sezione ……plesso………………………

Consapevoli delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell’art. art. 495 c.p.

# DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE IL PROPRIO FIGLIO/A

**(BARRARE I CASI DI INTERESSE)**

* non è sottoposto/a alla misura della quarantena e non è risultato positivo al COVID-19 di cui all’articolo l, comma l, lettera c), del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020;
* è risultato positivo/a all’infezione da COVID-19 e di produrre la certificazione medica da cui risulta la “avvenuta negativizzazione” del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.
* è risultato negativo al test per COVID 19 e non si è ritrovato in nessuna situazione potenzialmente pericolosa dall’esecuzione del tampone ad oggi.
* di essere a conoscenza delle sanzioni previste in caso di inottemperanza delle predette misure di contenimento (art. 650 c.p. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);

# DICHIARA INOLTRE

* che il proprio figlio/a si recherà presso la struttura scolastica solo nel caso in cui si accerti che la temperatura è inferiore a 37,5 °C e di non presentare alcuna infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria):
* di fare indossare all’ ingresso a scuola la mascherina di protezione e adottarne l’uso per tutto il tempo di permanenza nella struttura scolastica e di altri dispositivi di protezione conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie e del dirigente scolastico;
* di essere a conoscenza che il proprio figlio/a potrà essere sottoposto, ove ritenuto necessario, prima di entrare a scuola o durante l’orario scolastico al controllo della temperatura corporea. Se questa risulterà superiore ai 37,5 °C, non ne sarà consentito l’accesso e sarà contattata la famiglia .
* di istruire il proprio figlio/a ad adottare tutte le precauzioni igieniche, in particolare la frequente pulizia delle mani tramite idonei mezzi detergenti, messi a disposizione dalla scuola
* Di far rispettare tutte le disposizioni impartite dal dirigente scolastico con particolare riferimento alle distanze interpersonali durante tutte le fasi dell’attività scolastica;
* Di far permanere a casa il proprio figlio/a nel caso di temperatura superiore a 37,5 °C o in presenza di infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria).

Data, In fede

…………………………………………………..

…………………………………………………..