|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ISTITUTO COMPRENSIVO *“G. Racioppi”*  Scuola dell’Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo Grado  Viale D. Galante, 21 – 85047 Moliterno (Pz)  con sede associata in Spinoso - Sarconi(Pz)  Tel. 0975/64106 – Fax 0975/422397  Cod. Scuola: PZIC85500B - Codice fisc.: 96032740761  Email: [pzic85500b@istruzione.it](mailto:pzic85500b@istruzione.it)  Sito web: www.comprensivomoliterno.gov.it |  |

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL’ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitore (o titolare di responsabilità genitoriale) dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la scuola (indicare il grado

scolastico)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sez.\_\_\_\_plesso di\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1) di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del Patto di corresponsabilità;

2) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti;

3) che il figlio o un convivente dello stesso nucleo familiare non è, allo stato attuale e per quanto di sua conoscenza, nella situazione di positivo accertato al COVID-19;

4)che il figlio o un convivente dello stesso nucleo familiare non è stato sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;

5) che il figlio o un convivente dello stesso nucleo familiare non ha avuto negli ultimi 14 giorni contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19, per quanto di sua conoscenza;

6) che il figlio non ha presentato negli ultimi 3 giorni sintomi influenzali (tosse, febbre pari o superiore a 37.5°, raffreddore, congiuntivite, perdita del gusto e dell’olfatto) e che in caso di insorgenza degli stessi nel minore durante la giornata scolastica sarà propria cura provvedere a riportarlo tempestivamente presso il proprio domicilio;

7) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell’art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020.

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato dalla segreteria dell’I.C. “G.Racioppi”, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.