**Allegato 001: AUTODICHIARAZIONE PER IL PERSONALE SCOLASTICO**

**AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il/la sottoscritto/a,

Cognome …………….………..…….……….....…… Nome ……………………………………….…………….

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

Posizione lavorativa (docente, ATA) ………………………………………………………...………...…………

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

* di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
* di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
* di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
* di non essere stato in zone a rischio secondo le indicazioni dell’OMS, negli ultimi 14 giorni.

In particolare dichiara:

* di essere a conoscenza dei contenuti dell’art. 20 del D.Lgs. 81/2008, relativo agli obblighi dei lavoratori;
* di essere a conoscenza delle attuali misure anti-contagio e di contrasto all’epidemia COVID-19 di cui al relativo Protocollo pubblicato sul sito dell’Istituto Comprensivo all’indirizzo https://icsponzanoveneto.edu.it/wp-content/uploads/sites/335/Protocollo-Covid-19-ICS-Ponzano-AGGIORNATO-A-GENNAIO-2021.pdf
* di comunicare eventuali variazioni in merito allo stato di salute o contatti con soggetti positivi che intervengano in corso d’esami.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all’interno di questa struttura; pertanto **presta il proprio esplicito e libero consenso** al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell’emergenza da COVID-19.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e data ……………………………………..

Firma leggibile …………………………………………………………………………