



ALLEGATO 1B

**AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI
CERTIFICAZIONE**

(AI SENSI DEGLI ARTT.NN.46/47 DEL D.P.R.28.12.2000/N.445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

NOME _____ COGNOME _____,

NATO/A IL _____ A _____,

QUALIFICA _____,

IN QUALITÀ DI DIPENDENTE DELL'ITA "D. ANZILOTTI" DI PESCIA – PTTA010004

RICEVUTA L'INFORMATIVA RELATIVAMENTE AL

REGOLAMENTO RECANTE MISURE DI PREVENZIONE E CONTENIMENTO DELLA
DIFFUSIONE DEL SARS-COV-2 - PROCEDURE ATTUATIVE PIANO-RIENTRO'
(VED.ALLEGATO)

DICHIARA

AI SENSI DEGLI ARTT.NN.46/47 DEL D.P.R.28.12.2000/N.445, CONSAPEVOLE DELLE
SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART.N.76 DEL MEDESIMO D.P.R.445/2000 PER LE
IPOTESI DI FALSITÀ IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI IVI INDICATE

DI IMPEGNARSI, AL FINE DI ACCEDERE PERSONALMENTE ALL'ISTITUTO A
**VERIFICARE E CONTROLLARE QUOTIDIANAMENTE PRIMA DELL'ACCESSO A
SCUOLA IL POSSESSO DEI 'REQUISITI DI SALUTE'**

OVVERO

**L'INSUSSISTENZA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI DI PERICOLO CHE
PRECLUDONO L'ACCESSO IN OGNI SETTORE/EDIFICIO DELLA ISTITUZIONE
SCOLASTICA:**

- Sintomi di influenza: temperatura oltre 37,5° (negli ultimi tre giorni).
- Contatti negli ultimi 14 giorni con soggetti risultati positivi al covid-19 (persone malate e/o contagiate).
- A contatti negli ultimi 14 giorni con soggetti provenienti da zone a rischio secondo le indicazioni dell'oms.

INOLTRE IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A RISPETTARE PERSONALMENTE

- Le misure e gli adempimenti previsti dalle norme vigenti;
- Tutte le disposizioni delle autorità;
- Tutte le prescrizioni del dirigente scolastico nel fare accesso alla scuola.

IN PARTICOLARE:

- Mantenere la distanza di sicurezza (un metro)
- Osservare le regole di igiene generali ed in particolare di igiene delle mani
- Utilizzare i dpi di protezione delle vie respiratorie (uso della mascherina) durante l'ingresso _ il transito nei corridoi/scale _ l'uscita e secondo le indicazioni impartite dal ministro della salute e comunicate dal dirigente.
- Informare tempestivamente il docente della presenza di qualsiasi sintomo influenzale o riconducibile al virus sars-co2, durante la permanenza nell'istituto, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

DOCUMENTI ALLEGATI (INFORMATIVA)

FIRMA DEL DIPENDENTE

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO
