**RIENTRO A SCUOLA IN SICUREZZA - MISURE ANTICONTAGIO COVID 19**

**AUTODICHIARAZIONE**

da consegnare all’insegnante di classe il primo giorno di frequenza

**SCRIVERE IN STAMPATELLO**

I sottoscritti (nome e cognome di madre e padre) Madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residenti a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitori di (nome e cognome minore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_ plesso: ………………………………………………

avendo preso visione del protocollo di sicurezza e delle misure anticontagio attuate dalla scuola

**sotto la propria responsabilità**

**DICHIARANO CHE**

1. Il proprio figlio/a non è affetto da COVID-19 e non è sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria da almeno 10 gg;
2. il proprio figlio/a non è affetto attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5°; il proprio figlio/a non presenta tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
3. il proprio figlio/a non ha avuto contatti stretti con una persona affetta da sintomi o addirittura *positiva* al COVID-19, *per quanto di sua conoscenza,* negli ultimi 10 giorni;
4. il proprio figlio non è in quarantena a seguito di viaggio all’estero nei paesi che prevedono tale misura cautelativa o, nel caso abbia viaggiato in tali paesi, abbia avuto risultanza di tampone negativa.

**I sottoscritti** **si impegnano per la durata del Piano Estate**:

1. a misurare la temperatura corporea presso il proprio domicilio prima di recarsi a scuola;
2. a non mandare a scuola il proprio figlio/a in caso di febbre raffreddamento o convivenza con persone affette da sintomi;
3. a comunicare subito alla scuola, agli indirizzi[**covidfermi@icviamaniago.edu.it**](mailto:covidfermi@icviamaniago.edu.it), [**covidmunari@icviamaniago.edu.it**](mailto:covidmunari@icviamaniago.edu.it)**,** [**covidbuzzati@icviamaniago.edu.it**](mailto:covidbuzzati@icviamaniago.edu.it)**,** in base al plesso di appartenenza, l’eventuale comparsa dei sintomi sopra riportati oltre che informare il proprio Pediatra secondo quanto prevede la normativa vigente;
4. a educare all’uso corretto dei dispositivi di sicurezza previsti;
5. consapevoli della normativa che prevede l’allontanamento dalla scuola in caso di sintomi febbrili o da raffreddamento, i genitori si impegnano ad essere sempre reperibili e a provvedere al rapido ritiro del minore, che sarà nel frattempo isolato in un’aula predisposta;
6. attenersi alle indicazioni dei Pediatri in merito alle certificazioni indicate come necessarie per il rientro a scuola.

FIRMA PER ESTESO FIRMA PER ESTESO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_