

Allegato B

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 PER ACCESSO AI LOCALI
DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA (UFFICI ,PLESSI, ECC..)DI UTENTI ESTERNI

In ottemperanza alle disposizioni delle autorità ai fini del contenimento della diffusione di Covid-19, è vietato l'ingresso nell'Istituzione Scolastica a chiunque presenti febbre o sintomi riconducibili alla malattia o abbia avuto contatto con casi di Covid-19 sospetti o accertati negli ultimi 14 giorni.
con la presente, Il sottoscritto _____, nato il ____ . ____ . ____
a _____ (____), residente in _____
(____), via _____), identificato a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____ in data ____ . ____ . ____
utenza telefonica _____, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di
dichiarazioni mendaci.

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di non avere febbre o alcun altro sintomo riconducibile a Covid-19 e di non aver avuto contatti con casi Covid-19 sospetti o accertati negli ultimi 14 giorni.

data ____/____/____/

Firma

Il sottoscritto _____ si impegna a comunicare tempestivamente a questa Amministrazione cambiamenti relativi alle dichiarazioni sopra sottoscritte

data ____/____/____/

Firma

Informativa ai sensi del D.Lgs 30.06.2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del DGPR Regolamento UE (216/679) . I dati sopra riportati vengono richiesti in base alle vigenti disposizioni legislative in materia e sono necessari per l'espletamento delle attività connesse all'emergenza sanitaria COVID19. Gli stessi verranno trattati, anche con modalità informatiche, esclusivamente per tale scopo; il conferimento dei dati è obbligatorio. Il titolare del trattamento è l'Istituzione Scolastica.

Il sopraindicato sig/sig.ra..... autorizza al trattamento dei dati, ai sensi della normativa vigente in materia.

Data ____/____/____

Firma
