

SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO PARITARIA "S. CUORE"
Largo Madre Giulia Salzano 16/A –
Tel. 081.5404857 Tel.fax 081.7577619
80026 CASORIA (Napoli)
sito web www.istitutosacrocuorecasoria.it
email: segreteria@istitutosacrocuorecasoria.it

AUTOCERTIFICAZIONE RIENTRO A SCUOLA
AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a, _____
cognome nome

genitore dell'/a alunno/a _____ classe _____ sez. _____,
cognome nome

nato/a a _____ il _____

ai sensi degli Artt. 46 e 47 del DPR 28 12 2000 n° 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni (1), sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

che il proprio figlio/a

- non ha e non ha avuto una temperatura corporea misurata superiore ai 37,5°
- non ha e non ha avuto sintomi di tipo influenzale (tosse, affanno, congiuntivite, diarrea, spossatezza);
- non ha e non ha avuto contatti - negli ultimi 14 giorni - con soggetti risultati positivi al Covid-19 (persone malate e/o contagiate);
- non ha e non ha avuto contatti - negli ultimi 14 giorni - con soggetti provenienti da zone a rischio secondo le indicazioni delle Autorità Sanitarie Nazionali e Internazionali
- (solo in caso di precedente positività) di essere risultato negativizzato, a seguito dell'adozione del protocollo di controllo, e che, come da certificato rilasciato dall'ASL, che si allega in copia, può essere riammesso in classe.

N.B. L'alunno/a non potrà essere ammesso in classe senza la presentazione dell'autocertificazione.

DATA _____

FIRMA _____