Al Dirigente Scolastico

IIS N. GREEN-FALCONE E BORSELLINO

CORIGLIANO-ROSSANO (cs)

**AUTOCERTIFICAZIONE**

Il sottoscritto…………………………………..………………………………………….…………………… e la sottoscritta …………………………………………………………………………………… genitori/affidatario dell‘allievo/a ………………………………………………………,frequentante la classe………………………………………, plesso…………………………………………………………………,

oppure

il/la sottoscritto/a……………………………………………………………………, docente

dichiara

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 DPR n. 445/2000 quanto segue:

* di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da COVID 19 nelle ultime due settimane;
* di non aver avuto sintomi riferibili all’infezione da COVID-19 (tra i quali temperatura corporea>37,5°, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto) nelle ultime due settimane;
* di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

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

Luogo e data ……………………………………..

Firma leggibile

(del docente e/o del genitore/affidatario)

……………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Nel caso in cui firmi un solo genitore**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriali di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Genitore unico firmatario

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

N.B. *il presente modulo, corredato di copia del documento di riconoscimento del del/i dichiarante/i, va inviato via email all’indirizzo email* [*csis066001@istruzione.it*](mailto:csis066001@istruzione.it) *o consegnato brevi manu presso gli uffici di segreteria della scuola.*