



Via Minniti, 2
70022 ALTAMURA
☎ 080.3147369
📠 080.3101251

DIREZIONE DIDATTICA STATALE





www.roncallialtamura.edu.it
e-mail: baee046007@istruzione.it
pec : baee046007@pec.istruzione.it
C.F. 82014380727
C.M. BAEE046007



3° CIRCOLO "RONCALLI"

ALLEGATO B)

**AUTODICHIARAZIONE PERSONALE SCOLASTICO
AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ____/____/____

a _____ (prov. _____)

Ruolo: DOCENTE ATA

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.) nell'accesso presso le sedi del 3° Circolo "Roncalli":

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere a conoscenza delle disposizioni del DPCM 7/8/2020, art. 1, comma 6, lettera a, e di agire nel loro rispetto (*)

In particolare dichiara:

- di essere a conoscenza dei contenuti dell'art. 20 del D.Lgs. 81/2008, relativo agli obblighi dei lavoratori
- di essere a conoscenza delle attuali misure anti-contagio e di contrasto all'epidemia COVID-19 di cui al relativo Protocollo pubblicato nel sito dell'Istituto www.roncallialtamura.gov.it
- di NON essere venuto a contatto stretto negli ultimi 14 gg, per quanto di mia conoscenza, con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- di NON essere stato sottoposto a misure di quarantena fiduciaria o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di NON avere, al momento del mio ingresso in struttura e nei tre giorni precedenti, una temperatura corporea maggiore di 37,5° nè di avvertire sintomi di raffreddamento.
- di COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE all'indirizzo mail della struttura e ai suoi responsabili ogni variazione rispetto a quanto sopra dichiarato, nonché l'eventuale positività al COVID-19

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all'interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da COVID-19.

- Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Data _____

Firma _____

*) DPCM 7/8/2020, art. 1

6. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sull'intero territorio nazionale si applicano le seguenti misure:

a) i soggetti con infezione respiratoria caratterizzata da febbre (maggiore di 37,5 °C) devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante; [...]