



Ministero dell'Istruzione
U.S.R. per la Campania
Direzione Generale



**Scuola Secondaria Statale di Primo Grado
MASSIMO D'AZEGLIO**

Via Piave, 51 - 80016 Marano di Napoli (NA) Tel. 0817420423 – Fax 0815864471
E-Mail namm32100n@istruzione.it PEC: namm32100n@pec.istruzione.it Sito web:
www.smsdazeglio.gov.it

C.M.: Namm32100N - C.F. : 80102040633 – Codice Univoco fatturazione elettr.: UFCNHS



Polo Qualità
di Napoli

**Al Dirigente Scolastico
S.S.P.G. "M. D'Azeglio" – Marano di Napoli**

AUTODICHIARAZIONE PER L'ACCESSO AI LOCALI DELL'ISTITUTO DEGLI ALUNNI

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ Residente a _____ Provincia (__)

VIA _____ N° _____ Telefono _____

al fine di poter accedere personalmente ai locali dell'istituto e/o per consentire l'accesso al/la seguente minore, di cui è responsabile genitoriale:

Cognome e Nome minore _____ Classe _____ Sez. _____

Luogo di nascita del/la minore _____ Residenza del/la minore _____ Prov. (__)

VIA _____ N° _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di aver letto attentamente, di aver compreso e di trovarsi nelle condizioni, personali e/o di poter garantire per il/la minore indicato/a, il rispetto di tutte le disposizioni contenute nel Documento di istituto per la ripresa delle attività in presenza per l'A.S. 2020/2021 (Documento di Valutazione dei Rischi, protocollo di sicurezza scolastica da rischio contagio COVID-19 Prot. N. 2375 del 07/09/2020);
- Di essere consapevole e di trovarsi nelle condizioni personali e/o di poter assicurare per il/la minore indicato/a il rispetto dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di temperatura corporea uguale od oltre i 37.5 C o altri sintomi simil-influenzali;
- Di essere consapevole e di trovarsi nelle condizioni personali e/o di poter assicurare per il/la minore indicato/a il rispetto del divieto di fare ingresso o permanere nei locali scolastici laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi simil-influenzali, temperatura uguale od oltre 37.5°C, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.) stabilite dalle Autorità sanitarie competenti;
- Di essere consapevole dell'obbligo di comunicare immediatamente al Dirigente di questa istituzione scolastica qualsiasi variazione delle condizioni e/o situazioni che non consentano più, per tutto il periodo che intercorre dalla data odierna e fino al termine dell'emergenza COVID-19, di poter garantire il rispetto delle disposizioni sopraindicate, sia per la propria persona e/o per il/la minore indicato/a.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) ai fini del rispetto delle misure di contenimento e prevenzione della diffusione del virus COVID 19.

Luogo e data _____ Il Dichiarante _____