



**Centro Scolastico Giovanni Paolo II
Via Piave, 12 - 20077 Melegnano (MI)**

**PROTOCOLLO DI PREVENZIONE COVID-19
AUTODICHIARAZIONE STATO GENERALE DI SALUTE**

Il/La sottoscritto/a

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Documento di riconoscimento

Ruolo (genitore o titolare della responsabilità genitoriale)

Telefono email

Nell'accesso presso il Centro Scolastico Giovanni Paolo II di Melegnano (MI), sotto la propria responsabilità o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale del minore

Dichiara quanto segue

1. di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del patto scuola-famiglia;
2. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti;
3. che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è o è stato COVID19 positivo accertato ovvero è stato COVID 19 positivo accertato e dichiarato guarito a seguito di duplice tampone negativo;
4. che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena obbligatoria o precauzionale;
5. che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non ha avuto negli ultimi 14 giorni contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
6. che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non presenta sintomi influenzali (tosse, febbre superiore a 37,5°) previsti dall'art. 1, c. 1, lett. a) del DPCM 17 maggio 2020 e che in caso di insorgere degli stessi nel minore durante la giornata sarà propria cura provvedere a riportarlo tempestivamente presso il proprio domicilio;
7. di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 17 maggio 2020.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlate con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2

Luogo e data

Firma leggibile

.....