

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000
MINORI CHE FREQUENTANO IL CENTRO – PRIMO GIORNO

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/____

a _____ (____), residente in _____ (____),

Via _____, Tel _____,

Cell _____ email _____,

in qualità di _____ del minore _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000, per il caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- a) di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del patto di corresponsabilità;
- b) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti;
- c) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è o non è stato COVID-19 positivo accertato ovvero è stato COVID 19 positivo accertato e dichiarato guarito a seguito di duplice tampone negativo;
- d) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è stato sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- e) 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 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;
- f) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non ha presentato negli ultimi 3 giorni sintomi influenzali (tosse, febbre superiore a 37,5°) e che in caso di insorgere degli stessi nel minore durante la giornata sarà propria cura provvedere a riportarlo tempestivamente presso il proprio domicilio;
- g) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020.

In fede

Data

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da Parrocchia Santa Maria Nuova – Abbiategrasso, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000
EVENTUALI ACCOMPAGNATORI – PRIMO GIORNO

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/____

a _____ (____), residente in _____ (____),

Via _____, Tel _____,

Cell _____ email _____,

in qualità di _____ del minore _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000, per il caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- a) che non ha avuto una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria nei 3 giorni precedenti;
- b) non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni a seguito di stretto contatto con casi COVID-19 o sospetti tali;
- c) non è entrato a stretto contatto con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5° o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

In fede

Data

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da Parrocchia Santa Maria Nuova – Abbiategrasso, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000
MINORI CHE FREQUENTANO IL CENTRO – GIORNI SUCCESSIVO AL PRIMO

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/____

a _____ (____), residente in _____ (____),

Via _____, Tel _____,

Cell _____ email _____,

in qualità di _____ del minore _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000, per il caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- a) Che il minore non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5° o alcuna sintomatologia respiratoria;
- b) Che il minore non è entrato in stretto contatto, nel periodo di assenza dalle attività, una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore a 37,5° o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;
- c) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020.

In fede

Data

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da Parrocchia Santa Maria Nuova - Abbiategrasso, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000
EVENTUALI ACCOMPAGNATORI – GIORNI SUCCESSIVO AL PRIMO

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/____
a _____ (____), residente in _____ (____),
Via _____, Tel _____,
Cell _____ email _____,

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000, per il caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- a) non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria;
- b) non è entrato a stretto contatto, nel periodo di assenza dall'attività, con una persona positiva COVID19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;
- c) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020.

Con la firma di questo documento il sottoscritto si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del proprio stato di salute, con particolare riferimento alle ipotesi contenute nei punti sopra elencati della presente autodichiarazione.

Si assume infine l'impegno, in caso di mutamenti del proprio stato di salute e dello stato di benessere fisico nel corso dell'attività lavorativa, di tenersi lontano dai minori/ragazzi a lui affidati e dal resto del personale, e, nel contempo, di avvisare tempestivamente il Responsabile del Centro. Appena sussistano le condizioni si avrà cura di raggiungere il proprio domicilio e consultare il proprio medico.

La ripresa dell'attività, a partire dal giorno seguente, potrà avvenire solo con il ritrovato completo benessere.

In fede

Data

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da Parrocchia Santa Maria Nuova - Abbiategrosso, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.