



Ministero dell'Istruzione

DIREZIONE DIDATTICA DI CASTEL MAGGIORE

Via A. Gramsci, 175 – 40013 CASTEL MAGGIORE (BO)

Tel. 051711285/286 e-mail boee068003@istruzione.it - pec boee068003@pec.istruzione.it

C.F. 80074330376 codice univoco ufficio UFMTD6

Allegato 4 al documento "Integrazione della valutazione del rischio correlato alla diffusione del Virus SARS-COV2"

In attuazione alle misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro e nella scuola

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ in servizio presso l'Istituto Scolastico _____

dichiara

sotto la propria esclusiva responsabilità, quanto segue:

- di non essere stato sottoposto negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare e di non essere stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone sottoposte ad analoghe misure
- di non essere attualmente positivo al COVID-19 e di non essere stato in contatto negli ultimi giorni con persone risultate positive al COVID-19
- di non avere febbre superiore a 37.5° sintomi di tosse, raffreddore, difficoltà respiratoria, perdita di olfatto e/o gusto, altri sintomi influenzali di cui al documento dell'Istituto Superiore della sanità del 28 agosto 2020

Dichiara inoltre che non si recherà sul posto di lavoro nei seguenti casi, **avvisando immediatamente il Dirigente Scolastico**:

- Se sottoposto a misura di quarantena
- Nel caso di sintomatologia quale presenza di febbre superiore a 37,5°, sintomi di tosse, raffreddore, difficoltà respiratoria, perdita di olfatto e/o gusto, altri sintomi influenzali di cui al documento dell'Istituto Superiore della sanità del 28 agosto 2020

Provvederà inoltre **ad informare immediatamente il Dirigente Scolastico nel caso in cui successivamente alla presente dichiarazione dovesse**:

- Essere stato a contatto nei 14 giorni antecedenti l'accesso a scuola, con siti con caso sospetto o confermato di COVID-19 (contatto stretto, convivente)
- Provenire o aver effettuato un passaggio nei 14 giorni antecedenti l'ingresso a scuola in aree, siti considerate a rischio in Italia o all'Estero

Dichiara Inoltre :

- Che provvederà a rispettare ed osservare tutte le prescrizioni impartite dal Datore di Lavoro e dagli Organi competenti; finalizzate al contrasto ed al contenimento della diffusione del virus COVID-19;

Di essere a conoscenza e di impegnarsi a rispettare tutte le norme in vigore in Italia in tema di contrasto alla diffusione del virus da COVID-19

_____ Li _____

In Fede
