

**Al Dirigente Scolastico del
Liceo Statale "Giorgio de Chirico"
Torre Annunziata**

AUTODICHIARAZIONE COVID E MODULO DI IMPEGNO

Io sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

DICHIARO

- a) di avere letto e compreso l'informativa relativa ai trattamenti di dati relativi ad attività per il contrasto del Covid-19";
- b) di essere stato informato e di avere ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19;
- c) di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o di altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria competente;
- d) di essere a conoscenza dell'obbligo previsto dalla legge (art. 20 comma 2 lett. e) d.lgs. 81/2008) di segnalare immediatamente al dirigente o al preposto qualsiasi eventuale condizione di pericolo per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro, tra cui sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc. e in tutti i casi in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio, e pertanto

DICHIARO

- di provenire da zone a rischio epidemiologico
- di non provenire da zone a rischio epidemiologico
- di avere avuto contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al COVID-19
- di non avere avuto contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al COVID-19
- di avere temperatura corporea superiore a 37,5° o altri sintomi influenzali
- di non avere temperatura corporea superiore a 37,5° o altri sintomi influenzali

SONO CONSAPEVOLE E ACCETTO

- di non poter fare ingresso o di poter permanere in scuola e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura oltre 37.5°, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14

giorni precedenti, etc.) in cui i provvedimenti dell’Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l’Autorità Sanitaria competente e di rimanere al proprio domicilio;

- di essere sottoposto all’accesso ai locali scolastici al controllo della temperatura corporea;
- che, nel caso di rilevazione all’ingresso della temperatura superiore a 37,5° di essere momentaneamente isolato e di contattare nel più breve tempo il referente covid;
- di dichiarare immediatamente al referente COVID l’insorgere di febbre e sintomi di infezione respiratoria, quali la tosse, a scuola e di collaborare con le Autorità sanitarie per il tracciamento dei degli eventuali “contatti stretti”;
- nel caso di positività al tampone, di comunicare la certificazione medica da cui risulti la “avvenuta negativizzazione” del tampone

MI IMPEGNO

- a rispettare, nel caso di rilevazione della temperatura superiore a 37,5°, la misura dell’isolamento temporaneo e, in tale caso, a informare immediatamente il medico curate e a rispettare le prescrizioni impartite da quest’ultimo, dandone notizia al datore di lavoro;
- a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro relative all’accesso e alla permanenza in scuola, ed in particolare alle precauzioni igieniche e personali, ai dispositivi di protezione individuale, alla gestione di spazi comuni (spogliatoi, sala docenti, distributori bevande e snack, ecc), organizzazione scolastica, gestione entrate e uscite, spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formazione);
- a informare tempestivamente e responsabilmente il Dirigente della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l’espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
- a comunicare al medico competente la certificazione medica da cui risulti la “avvenuta negativizzazione” del tampone (per i lavoratori già risultati positivi al tampone)
- a collaborare con il Dirigente in relazione agli adempimenti a suo carico per riscontrare le richieste delle autorità e in particolare delle autorità sanitarie;

Data, _____

Firma _____