



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Liceo "Renato Donatelli"

Via della Vittoria, 35 - 05100 TERNI - TEL: +39 0744 428134 - FAX: +39 0744 409338
Sito Web: liceodonatelli.edu.it - E-Mail: trps03000x@istruzione.it - P.E.C.: trps03000x@pec.istruzione.it



AUTODICHIARAZIONE E MODULO DI IMPEGNO

SOGGETTI ESTERNI

Io sottoscritto/a (nome e cognome),
Luogo di nascita Data di nascita,
E-Mail, Cellulare,
Documento di riconoscimento
Ruolo (es. genitore, fornitore, consulente, outsourcer o altro)

DICHIARO

- di avere letto e compreso l'informativa relativa ai trattamenti di dati relativi ad attività per il contrasto del Covid-19;
- di essere stato informato e di avere ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5 °C) o di altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria competente;
- di essere a conoscenza dell'obbligo previsto dall'art. 20, c. 2, lett. e) del D.Lgs. 81/2008 di segnalare immediatamente al datore di lavoro, 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 corporea superiore a 37,5 °C, contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti etc. 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,

pertanto nell'accedere ai locali del Liceo "Renato Donatelli", Via della Vittoria 35, tel. 0744 428134, e-mail trps03000x@istruzione.it, sotto la mia responsabilità

DICHIARO

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

SONO CONSAPEVOLE

- di non poter fare ingresso nell'Istituto qualora sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura oltre 37,5 °C etc.) relativamente alle quali i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria competente e di rimanere al proprio domicilio;

- che, nel caso in cui, una volta entrato, sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, dovrò dichiararlo immediatamente al personale presente, il quale provvederà ad attivare immediatamente la procedura prevista dalla normativa vigente;
- che, nel caso in cui l'Autorità Sanitaria competente disponga misure aggiuntive specifiche, l'Istituto deve fornire la massima collaborazione

MI IMPEGNO

- a rispettare, nel caso di rilevazione della temperatura superiore a 37,5 °C, la misura dell'isolamento temporaneo e, in tale caso, a informare immediatamente il medico curante e a rispettare le prescrizioni impartite da quest'ultimo, dandone notizia all'Istituto;
- a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e dell'Istituto relative all'accesso e alla permanenza in istituto;
- a informare tempestivamente e responsabilmente l'Istituto della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante la permanenza nei locali dello stesso, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
- a collaborare con l'Istituto in relazione agli adempimenti a suo carico per riscontrare le richieste delle Autorità e in particolare delle Autorità Sanitarie;
- a tenere ogni altro comportamento necessario e utile alla salute degli individui e alla sicurezza dell'Istituto.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica determinata dalla diffusione del SARS-CoV-2.

Terni _____

Firma _____