

DICHIARAZIONE

Io sottoscritto Nome Cognome nato/a il

a e residente in via a

Carta d'Identità n..... rilasciata dal Comune diil.....

recapito telefonico:

Genitore/Tutore dell'alunno/a frequentante la

scuola classe.....sez:di questo Istituto

Consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 del DPR 445/2000 e art. 495 c.p. in caso di dichiarazione a pubblici ufficiali)

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ

che l'alunno/a durante l'assenza dal giornoal giorno.....

- non è stato sottoposto alla misura della quarantena
- non è risultato positivo al COVID-19
- non ha familiari, conviventi o amici positivi al COVID-19
- non presenta febbre, mal di gola, tosse, difficoltà respiratoria, perdita dell'olfatto e del gusto, diarrea, dolori articolari e muscolari diffusi o altri sintomi riconducibili a COVID-19
- sono state osservate le prescrizioni del medico curante e che può riprendere la frequenza scolastica poiché non sussistono condizioni incompatibili con la permanenza in collettività.

Luogo e data

firma leggibile

.....

In relazione alla normativa sulla Privacy il genitore/tutore dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento (EU) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati -GDPR) e delle disposizioni del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), così come modificato dal D.Lgs. 101/2018, che tutti i dati conferiti hanno solo la finalità di informazione ed indicazione sul corretto comportamento da seguire. Tali informazioni saranno trattate, anche con strumenti informatici, adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata.

Data

Firma