



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI **pon**
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Divisione Generale per Interventi in materia di
scuola, per la gestione dei fondi strutturali
dell'Istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV



Istituto Comprensivo Maria Montessori

a differenziazione metodologico-didattica montessoriana

Via G. Leopardi,8 – 60033 CHIARAVALLE (AN) – ☎ e fax 071 7450821 – C.F. 93118320428

E-mail: anic85200t@istruzione.it - PEC anic85200t@pec.istruzione.it – www.icmontessoriano.it

Scuola Primaria e Secondaria di 1°gr. via G.Leopardi,8 ☎071 7450821 Scuola dell'Infanzia via S.Andrea ☎071 949142

CODICE UNIVOCO FATTURAZIONE ELETTRONICA: **UF6K9Y**

Prot. n. 6/IV9
COMUNICAZIONE n. 77

Chiaravalle, 4 gennaio 2021

AI GENITORI

AI DOCENTI

Al Personale ATA

LORO SEDI

OGGETTO: Obbligo presentazione autocertificazione.

Si ricorda che il giorno 7 gennaio p.v., o cmq al ritorno a scuola, tutti utenti in indirizzo dovranno presentare la necessaria autocertificazione per poter prendere parte alle attività didattiche in presenza.

Si trasmettono nuovamente in allegato i modelli di autocertificazione da utilizzare.



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Elena Giommetti

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93 e successivi aggiornamenti

ALLEGATO 2 – INGRESSI UTENTI INTERNI - ALUNNI

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000
(genitori/tutori per alunni)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ____/____/_____
a _____ (prov. _____)

Esercente la responsabilità genitoriale di _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)
sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale,

DICHIARA

- di essere a conoscenza delle disposizioni del DPCM 7/8/2020, art. 1, comma 6, lettera a, e di agire nel loro rispetto (*)
- di essere a conoscenza delle attuali misure anti-contagio e di contrasto all'epidemia COVID-19 di cui al relativo Protocollo pubblicato nel sito dell'Istituto il giorno 7 settembre 2020 e di impegnarsi ad informarsi sugli eventuali aggiornamenti ad esso

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all'interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da COVID-19.

Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Data _____

Firma (dell'esercente la responsabilità genitoriale)

*) DPCM 7/8/2020, art. 1

6. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sull'intero territorio nazionale si applicano le seguenti misure:

a) i soggetti con infezione respiratoria caratterizzata da febbre (maggiore di 37,5 °C) devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante;

ALLEGATO 4 – INGRESSI UTENTI INTERNI – DOCENTI E ATA

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000
(personale interno)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ____/____/____

a _____ (prov. _____)

In servizio presso _____

Posizione lavorativa _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere a conoscenza delle disposizioni del DPCM 7/8/2020, art. 1, comma 6, lettera a, e di agire nel loro rispetto (*)

In particolare dichiara:

- di essere a conoscenza dei contenuti dell'art. 20 del D.Lgs. 81/2008, relativo agli obblighi dei lavoratori
- di essere a conoscenza delle attuali misure anti-contagio e di contrasto all'epidemia COVID-19 di cui al relativo Protocollo pubblicato nel sito dell'Istituto il giorno 7 settembre 2020 e di impegnarsi ad informarsi sugli eventuali aggiornamenti ad esso

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all'interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da COVID-19.

- Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Data _____

Firma

*) DPCM 7/8/2020, art. 1

6. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sull'intero territorio nazionale si applicano le seguenti misure:

a) i soggetti con infezione respiratoria caratterizzata da febbre (maggiore di 37,5 °C) devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante;