Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO n° 1 di IMOLA
Via San Vitale, 43 - 40026 Imola (BO) Tel. 0542 76147
Codice Ministeriale BOIC88500P – Codice Fiscale 90053140373
Codice Unico IPA fatturazione: UFTMFC
PEO: boic88500p@istruzione.it – PEC: boic88500p@pec.istruzione.it
SITO WEB: https://ic1imola.edu.it/

FONDI STRUTTURALI EUROPEI
PON 2014-2020
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR
UNIONE EUROPEA
MIUR

Questionario prevenzione COVID-19
-Modello-

La informiamo che la nostra azienda ha adottato misure cautelative e precauzionali in riferimento all'emergenza Coronavirus Covid-19, in doverosa ottemperanza delle prescrizioni normative e regolamentari disposte dalle Autorità preposte (DL 23.2.2020 di "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", DPCM 23/02/2020 di attuazione delle disposizioni del DL 6/2020 per i Comuni delle Regioni Lombardia e Veneto interessati dalle misure di contenimento del contagio da Coronavirus, circolare Min. Salute n. 3190 del 3.2.2020 e ordinanze regionali, Protocollo di intesa tra Governo e Parti Sociali del 14/03/2020 e 24/04/2020). A tal fine si è fatto divieto di accedere e far accedere alle Aziende soggetti non in buone condizioni sanitarie (es con temperatura superiore a 37,5 °C) e che abbiamo avuto contatti con soggetti "positivi" al virus Covid-19. Altresì non è consentito l'ingresso a soggetti che, nel periodo precedente all'ingresso, non abbiano rispettato le disposizioni restrittive imposte dai Decreti in vigore.

Le chiediamo pertanto di compilare e sottoscrivere la dichiarazione che abbiamo predisposto, ricordando che essa costituisce condizione imprescindibile per la pre-autorizzazione all'accesso ai locali della nostra azienda, unitamente all'autorizzazione all'accesso che le stesse potrebbero riservarsi di rilasciarle.

La ringraziamo per la collaborazione e la invitiamo a sottoscrivere la seguente dichiarazione attraverso la compilazione dell'apposito registro

Con la sottoscrizione della presente autodichiarazione attraverso l'apposizione della firma nella tabella in fronte pagina si

DICHIARA

di impegnarsi ad adottare tutte le misure di prevenzione, anche in conformità alle raccomandazioni e alle istruzioni dell'OMS e dell'autorità sanitaria nazionale, atte a prevenire la diffusione del Coronavirus COVID-19.

Altresì si Dichiara di:

- Non aver recentemente fatto viaggi da/per, o èssere stato presso, Cina, e aree a rischio Coronavirus individuati dalle competenti autorità fino ad oggi;
- Non aver conviventi che abbiano effettuato viaggi di cui al punto precedente o non esserne a conoscenza;
- Aver rispettato i limiti di circolazione, contatto e altre indicazioni normative imposte dalla legislazione vigente nei periodi precedenti ad oggi;
- Essere attualmente in stato di BUONA SALUTE, non affetto da stati febbrili e sintomi da raffreddamento/costipazione (raffreddore, tosse, bronchite, etc.) e di non assumere farmaci di tipo antivirale, antibiotico o antipiretico in questo momento.
- Essere disponibili al controllo della mia temperatura corporea al momento dell'ingresso.
- Aver ricevuto, letto e compreso i contenuti dell'Ordinanza emessa dal Ministero della Salute e dal Presidente della Regione circa le MISURE URGENTI IN MATERIA DI CONTENIMENTO E GESTIONE DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-2019 .
- Impegnarmi a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Datore di Lavoro durante la mia presenza in azienda.

Inoltre si Dichiara di essere a conoscenza:

A) **DOVRA' ASTENERSI DAL RECARSI AL LAVORO:**

1. Se sia sottoposto alla misura della quarantena per qualunque motivo ovvero sia risultata/risulti positivo al virus,
2. Se al termine del periodo di malattia in caso di COVID-19, con tampone positivo, non ha fornito certificazione medica, rilasciata dal Medico di Medicina Generale o dalla Azienda Sanitaria territoriale, da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone e pertanto non è stato sottoposto alla visita medica di sorveglianza sanitaria da parte del medico competente;
3. Se si è stati in **contatto** con casi **confermati da malattia** infettiva diffusiva **covid-19**; si è ricevuta comunicazione da parte delle autorità competenti in merito ad un proprio contatto con una persona contagiata da nuovo coronavirus covid-19; se hanno conviventi che si trovino nelle fattispecie sopra descritte;
4. **In presenza dei seguenti sintomi influenzali**:
   - Temperatura corporea superiore a 37,5 °C
   - Tosse
   - Difficoltà respiratoria
   - e, in presenza di uno degli stessi, rimanere presso il proprio domicilio e avvertire tempestivamente il proprio medico curante.

B) **L'INGRESSO AL SITO É IN OGNI CASO INIBITO SE:**

- sia accertata, mediante rilevazione all'ingresso del sito, una temperatura corporea superiore a 37,5 °C.

C) **OVE SI MANIFESTINO, DURANTE LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA, SINTOMI DI CUI AL PUNTO A) 4 CHE PRECEDE:**

si dovrà contattare immediatamente il servizio di emergenza sanitaria di stabilimento per l'avvio del primo triage, e nel caso venga individuato come eventuale caso sospetto, recarsi immediatamente al proprio domicilio conformemente alle procedure aziendali che disciplinano l'uscita di personale dal sito, informando il preposto a valle del triage telefonico.

Le ricordiamo che resta fermo l'obbligo ulteriore da parte di ciascun lavoratore di segnalare al proprio Datore di Lavoro, anche tramite le funzioni specialistiche di supporto alla linea datoriale (RSPP, Medico Competente di sito) qualsiasi situazione di pericolo, di cui è a conoscenza, per la salute sui luoghi di lavoro di tutto il personale ivi operante. Nel caso di uso dei mezzi di trasporto pubblici o comunque diversi da quelli personali privati per il raggiungimento del luogo di lavoro, le ricordiamo la necessità di rispettare le misure di tutela e le indicazioni previste dall'autorità pubblica (es., indossare mascherina, guanti, mantenere il distanziamento sociale, ecc..).

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO n° 1 di IMOLA
Via San Vitale, 43 - 40026 Imola (BO) Tel. 0542 76147
Codice Ministeriale BOIC88500P – Codice Fiscale 90053140373
Codice Unico IPA fatturazione: UFTMFC
PEO: boic88500p@istruzione.it – PEC: boic88500p@pec.istruzione.it
SITO WEB: https://ic1imola.edu.it/

FONDI STRUTTURALI EUROPEI
PON 2014-2020
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR
UNIONE EUROPEA
MIUR

MESE _____ AZIENDA **IC1 - IMOLA**

DOCENTE/ATA/EDUCATORE _____
COGNOME NOME

DATA	FIRMA	NOTE

CON LA SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE MODULO SI DICHIARA Di aver ricevuto, letto e compreso i contenuti in retro alla presente del 04/05/2020 e a disposizione in azienda circa le MISURE URGENTI IN MATERIA DI CONTENIMENTO E GESTIONE DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-2019 (Mod D "Comportamenti da attuare per l'emergenza "Nuovo Coronavirus/COVID-19". Inoltre si di chiara Di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Datore di Lavoro durante la mia presenza in azienda.