## ALLEGATO 1 - AUTODICHIARAZIONE DEL LAVORATORE

**Alla Dirigente Scolastica**

**dell’I.I.S.S. “F. Ferrara”**

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

**LAVORATORE - EMERGENZA SANITARIA COVID-19**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio nell’a.s. 2020/2021 presso l’I.I.S.S. “F. Ferrara” in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in ottemperanza alle disposizioni di legge consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci **(art. 495 c.p.)**

**DICHIARA**

* di non essere sottoposto/a alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19;
* di essere risultato positivo/a all’infezione da COVID-19 e di produrre la certificazione medica da cui risulta la “avvenuta negativizzazione” del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal Dipartimento di Prevenzione territoriale di competenza;
* di non avere in data odierna, né nei 14 giorni precedenti alla presente dichiarazione, alcun sintomo riconducibile a COVID-19 (insorgenza improvvisa di almeno uno dei sintomi come specificati dall’ISS nelle Linee Guida del 21/08/2020: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell’olfatto o diminuzione dell'olfatto, perdita del gusto o alterazione del gusto, rinorrea/congestione nasale, mal di gola, diarrea);
* per quanto di propria conoscenza, di non essere stato/a a stretto contatto, negli ultimi 14 giorni, con un caso probabile o confermato di infezione di COVID-19;
* di non essere rientrato/a in Italia negli ultimi 14 giorni da uno Stato Estero o da una zona ad alto rischio contagio (zona rossa);
* di essere risultato negativo/a al test per COVID-19 e di non essersi trovato/a in nessuna situazione potenzialmente pericolosa dall’esecuzione del tampone ad oggi;
* di essere a conoscenza delle sanzioni previste in caso di inottemperanza delle misure di contenimento (art. 650 c.p. salvo che il fatto non costituisca più grave reato.

**DICHIARA INOLTRE**

* di recarsi presso la struttura scolastica solo dopo aver accertato che la propria temperatura corporea è inferiore a 37,5°C
* di adottare l’uso delle mascherine e di altri DPI conformi alle disposizioni normative, delle autorità scientifiche e sanitarie e del Dirigente Scolastico;
* di adottare tutte le precauzioni igieniche, in particolare la frequente pulizia delle mani tramite idonei mezzi igienizzanti, messi a disposizione dal Dirigente Scolastico;
* di rispettare tutte le disposizioni di sicurezza impartite dal Dirigente Scolastico durante tutte le fasi dell’attività scolastica.

Palermo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il / la dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_