

MODULO PER LA DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ARTT. 46 e 47 del DPR 445/2000

Il /la sottoscritta _____

Docente /ATA in servizio presso il plesso _____

Classe /i _____

a seguito dell'attenta lettura della nota dirigenziale prot. 8880/VI.9 del 10/10/2020

dichiara (barrando la voce interessata) :

A - di essere stato/a a stretto contatto con coloro che la ASL ha messo in quarantena (per stretto contatto si intende una vicinanza senza DPI , scarso o nullo distanziamento, contatto epidermico senza utilizzo di prodotti igienizzanti o lavaggio mani , ecc)

B - di non essere stato a stretto contatto con coloro che la ASL ha messo in quarantena (utilizzo dei DPI con osservanza del distanziamento, lavaggio continuo delle mani senza contatto epidermico , ecc)

Acconsento che la scuola trasmetta la presente dichiarazione alla mail dell'Equipe SCUOLA COVID RM 4 per le procedure di competenza.

Data _____

Firma _____