



*Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*

MISURE PER IL CONTRASTO ALLA DIFFUSIONE DEL COVID-19 - AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto Cognome Nome.....

Luogo di nascita Data di nascita

Residente a Tel.....

Domicilio (se diverso da residenza).....

Qualifica¹.....

Motivo accesso c/o Ufficio scolastico regionale per l'Emilia Romagna.....

.....

Deve incontrare il Sig./Sig.ra.....

sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, dichiara quanto segue:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
- di non aver transitato e/o ai soggiornato in uno dei paesi soggetti a restrizioni indicati nelle ordinanze del Ministro della salute del 12 agosto 2020, del 21 settembre 2020 e s.m.i

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e data

Firma leggibile

(dell'interessato e/o dell'esercente la responsabilità genitoriale)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – INFORMAZIONI REGOLAMENTO UE 679/2016

Per avere informazioni sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali, può leggere la pagina internet all'indirizzo <http://istruzioneer.gov.it/privacy/>.

¹ Es. studente, docente, personale non docente, fornitore, addetto manutenzione, funzionario altre P.A, altro.