**Allegato n. 2 alla circolare n. 290 del 07/01/2023**

**ADOZIONE MISURE PRECAUZIONALI OBBLIGO DI PROTEZIONE VIE AEREE CON MASCHERINA DI TIPO FFP2: CONTATTI STRETTI/ RIENTRO IN COMUNITÀ ASSENZA DA COVID 19 (SENZA AVER EFFETTUATO TEST).**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL** **CONVITTO CAMPANELLA**

**AL COORDINATORE DELLA CLASSE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AUTODICHIARAZIONE**

In riferimento alle recenti disposizioni normative contenute nei documenti ISS “Indicazioni strategiche ad interim per preparedness e readiness ai fini di mitigazione delle infezioni da SARS-CoV-2 in ambito scolastico” agosto 2022 e la nota del Ministero dell’Istruzione prot.n.1199 del 28/08/2022

I Sottoscritti

nato a il

residente a in

tipo di documento n. rilasciato da

il , padre/esercente la responsabilità genitoriale

E

nato a il

residente a in

tipo di documento n. rilasciato da

il , madre/esercente la responsabilità genitoriale

dello/a alunno/a frequentante il Convitto Nazionale di Stato

“T. Campanella” □ PRIMARIA □ SECONDARIA I grado □ SECONDARIA II grado Sez/ Classe

**premesso che siamo consapevoli di quanto segue**

Che nella gestione dei contatti stretti con soggetti confermati positivi all'infezione da SARS-CoV-2 nel sistema educativo, scolastico e formativo, è in vigore l’applicazione della circolare del Ministero della Salute prot. 0051961-31/12/2022 “Aggiornamento delle modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso covid 19”

**DICHIARANO**

ai sensi e per gli effetti dell’art.47 del D.P.R.n.445/2000, sotto nostra personale responsabilità, consapevoli delle sanzioni penali richiamate dall’art.76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci.

**Che l’alunno/a**

* È **CONTATTO STRETTO DI SOGGETTO CONVIVENTE** **OVVERO CONTATTO AD ALTO RISCHIO CON SOGGETTO NON CONVIVENTE** risultato positivo al test per la rilevazione dell’antigene SARS CoV 2 a far data dal \_\_ /\_\_/\_\_\_\_

L’alunno, secondo quanto dichiarato, è tenuto ad indossare la mascherina FFP2 per il periodo di auto-sorveglianza previsto, per n. 5 giorni, a far data dal \_/ \_/\_\_ sino al \_/ \_/\_\_

□ **HA ULTIMATO IL PERIODO DI ISOLAMENTO DOPO 5 GIORNI DAL PRIMO TEST POSITIVO (ASINTOMATICO) O DALLA COMPARSA DEI SINTOMI**.

Come previsto dalla circolare del 31 dicembre 2022, il rientro in classe avviene senza aver effettuato il test antigenico o molecolare. (obbligo del certificato medico per assenza superiore a 5 giorni in mancanza dell’inoltro dell’allegato 1 il primo giorno dell’assenza).

In questo caso il proprio/a figlio/a dovrà fare uso di dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 fino al 10mo giorno, dall’inizio della sintomatologia o dal primo test positivo, pertanto dovrà accedere ai locali provvisto di mascherina di tipo FFP2 dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_fino a tutto il  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_In  tale periodo dovrà evitare contatti con persone  ad alto rischio e frequentare ambienti affollati.

Per l’intero periodo di durata dell’auto-sorveglianza i sottoscritti sono consapevoli che dovranno provvedere, a dotare, quotidianamente, il/la minore del necessario dispositivo di protezione delle vie aeree.

Reggio Calabria, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL PADRE/ESERCENTE LA RESPONSABILITA’GENITORIALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LA MADRE/ESERCENTE LA RESPONSABILITA’GENITORIALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **INFORMATIVA BREVE TRATTAMENTO DATI PERSONALI** - Il titolare del trattamento dei dati è il CONVITTO NAZIONALE contattabile scrivendo a RCVC0005@istruzione.it. Il titolare tratta i suoi dati personali in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, per l’esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all’esercizio di pubblici poteri o per adempiere un obbligo legale, come meglio descritto nell’informativa estesa reperibile presso le sedi del titolare, consultabile anche sul sito **www.convittocampanella.edu.it** |

Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori/tutori, anche presa visione dell’informativa estesa

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

(Firma padre) (Firma madre)

**Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli**

**DICHIARAZIONE**

\_\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in ottemperanza alla Legge 54/2006 e alla nota MIUR Prot. N. 5336 del 02/09/2015 recante: *“Indicazioni operative per la concreta attuazione in ambito scolastico della L. 54/2006-Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli”*, considerato che l’altro genitore **È IRREPERIBILE IMPOSSIBILITATO AD APPORRE** **FIRMA,** rilascia la seguente dichiarazione:

“\_\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato l’autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

REGGIO CALABRIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_