



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE
TECNICO – PROFESSIONALE
www.iiscastelnovonemonti.edu.it



*Indirizzo Tecnico: Turistico - Indirizzi Professionali: Agricoltura e Sviluppo Rurale – Servizi Socio Sanitari –
Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera – Manutenzione e Assistenza tecnica*

Segreteria: Via Matilde di Canossa, 1 – 42035 Castelnovo ne' Monti (RE) tel. 0522/812347 FAX 0522/612377

Email: iiscastelnovonemonti@gmail.com - Email: reis014004@istruzione.it PEC: reis014004@pec.istruzione.it



Il sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Documento di riconoscimento _____

Ruolo _____
(docente, personale non docente, altro)

nell'ACCEDERE all'Istituto Scolastico Nelson Mandela di Castelnovo ne' Monti

sotto la propria responsabilità, DICHIARA quanto segue:

- di non essere affetto attualmente da patologia febbrile con temperatura pari o superiore a 37,5°;
- di non accusare al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
- di non essere stato all'estero nei paesi riportati nell'art. 20 del DPCM del 07/08/2020;
- di essere stato nei paesi riportati nell'art. 20 del DPCM del 07/08/2020 e di aver rispettato quanto prescritto nel suddetto DPCM;
- di comunicare immediatamente al referente COVID 19 dell'istituzione scolastica (prof. Miscioscia Domenico) ogni variazione allo stato di cui ai tre punti precedenti.

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

Luogo e data, _____

Firma leggibile