

**Autocertificazione in caso di:**

- rientro da quarantena per I MINORI contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie
- **Rientro da assenza preventivamente comunicata, INFERIORE/PARI O SUPERIORE AI 3 GG PER INFANZIA E 5 GG. PER PRIMARIA.**

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà**

**(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Io sottoscritto/a .....

Nato/a a..... il \_\_\_/..... /..... Residente a (.....) Via .....

Recapiti: cell.....

**In qualità di genitore/tutore/affidatario del minore:** .....

*iscritto nella classe .....sez. .... plesso \_\_\_\_\_*

**DICHIARO**

- **che durante il periodo di quarantena disposto dalla ASL Roma 2 o assenza preventivamente comunicata il minore NON ha mostrato la comparsa di alcuno dei sintomi riferibili a COVID-19, ovvero:**

Febbre – brividi - tosse - cefalea – difficoltà respiratorie – sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea) – faringodinia – dispnea – mialgie – rinorrea/congestione nasale perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia)

- **che al momento del rientro a scuola il minore non presenta alcuno dei sintomi riferibili a COVID – 19 sopra riportati**

- **che il minore HA EFFETTUATO** un test antigenico o molecolare al decimo giorno o in giornate successive (indicare la data del test: \_\_\_\_\_) e che il risultato è stato NEGATIVO e ne allego il REFERTO

*(oppure)*

- **che il minore NON HA EFFETTUATO** un test antigenico o molecolare
- che **HO INFORMATO il medico curante** (pediatra o medico di base) dott./dott.ssa \_\_\_\_\_ per la valutazione clinica nel periodo di quarantena/assenza e lo stesso ha ritenuto che non fosse necessaria la certificazione per il rientro

***Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione (D.P.R. 445/2000);*** Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento Europeo 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. In particolare, il ***trattamento dei dati particolari*** viene effettuato nel rispetto dell'articolo 9 paragrafo 2 lettera i) del Regolamento UE 2016/679.

I dati saranno trattati e conservati nelle strutture a ciò deputate e non ceduti in nessun modo a terzi se non nei casi in cui questo sia previsto da disposizioni normative in materia emergenziale (es. art. 17 bis (Decreto-legge 18/20 come convertito dalla legge n. 27, 24 aprile 2020).

**Data**

**Il dichiarante** *(firma leggibile)*

**La dichiarazione è consegnata di persona al docente in servizio alla prima ora del giorno del rientro**