

DICHIARAZIONE

Nome Cognome

Codice Fiscale Tel. (cellulare)

Il dipendente

nato a Il residente in

via/piazza N.

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di aver ben compreso quanto riportato nell'aggiornamento del Protocollo di sicurezza scolastica anticontagio COVID-19, e di rispettare in modo rigoroso quanto in esso riportato.

A tal proposito comunicherà al datore di lavoro (Dirigente) eventuali situazioni quali:

- essere a conoscenza di essere entrato in contatto con persone positive al COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- di aver febbre o altri sintomi (tosse, mal di gola, bruciore agli occhi, dolori diffusi, affanno, astenia, ecc.);
- che altri membri della sua famiglia presentano sintomatologie di cui al punto precedente;

DICHIARA ANCORA

- di essere stato informato dal datore di lavoro sui rischi del COVID;
- di aver ricevuto materiale informativo;
- di impegnarsi nei prossimi giorni a controllare e registrare la temperatura corporea due volte al giorno (mattina e sera) **prima di recarsi al lavoro ed al ritorno a casa**;
- di impegnarsi a non frequentare luoghi chiusi ed affollati, evitando la partecipazione a riunioni;
- di mantenere, per quanto possibile, una distanza superiore ad un metro con le altre persone;
- in caso di permanenza prolungata in una stanza o un ambiente chiuso con altre persone di mantenere una distanza superiore a 2 metri, tenendo la finestra aperta o indossando una mascherina protettiva e guanti;

DICHIARA INOLTRE

- che per le attività lavorative, laddove è inevitabile la distanza ravvicinata con altra persona, indosserà la mascherina;
- che laverà le mani con soluzione idroalcolica all'ingresso nella scuola, e all'ingresso o all'uscita dei servizi igienici con le soluzioni fornite dal Datore di Lavoro (dirigente);
- che si assicurerà che i locali in cui si opera siano igienizzati;
- che si assicurerà che i servizi igienici siano igienizzati prima di essere utilizzati.

DICHIARA INFINE

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI A PUBBLICO UFFICIALE (ART. 495 cp) CHE NEL CASO LA TEMPERATURA CORPOREA SUPERASSE IL VALORE DI 37,5 °C PROVVEDERÀ A NON PRESENTARSI A SCUOLA, AD AVVISARE IL DIRIGENTE DELLA STESSA E A D AVVIARE LE PROCEDURE EVENTUALMENTE PREVISTE

Data

Firma del Lavoratore

SCHEDA DI ANAMNESI PERSONALE

Nome Cognome

Codice Fiscale Tel. (cellulare)

Il dipendente

nato a Il residente in

via/piazza N.

consapevole delle Conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID19 ed inoltre:

1. Ha avuto una delle **seguenti esposizioni** negli **ultimi 14 giorni**?

- Stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di COVID19 senza utilizzo DPI **SI NO**
- Assistenza a caso sospetto a confermato di COVID-19 senza utilizzo DPI **SI NO**

2. Ha avuto uno dei **seguenti sintomi**?

- | | | |
|------------------------------|----|---------------------------------------|
| • Tosse | SI | NO |
| • Dispnea | SI | NO |
| • Disturbi gastrointestinali | SI | NO (SI = 6 o più scariche diarroiche) |
| • Febbre | SI | NO |

Data

Firma del Lavoratore

Se ci sono uno o più SI al Punto 1 -•Avviare le procedure per l'effettuazione del Tampone **COVID19**.

Se ci sono uno a più SI ai Punti 1 e 2 Il soggetto deve praticare tampone COVID19 ed essere avviato ad isolamento domiciliare con sorveglianza attiva da parte del SEP competente in attesa di risultato diagnostico.