



# LICEO CLASSICO STATALE "T. L. CARO"

con sezioni annesse di Liceo Scientifico –Liceo Scientifico con opzione Scienze Applicate – Liceo Linguistico  
 Via Roma, 28 - Sarno (SA) – C.F. 80021720653 – codice meccanografico: SAPC10000P  
 081/5137321-081/5137668 – Fax 081/5137311

Web site: [www.liceosarno.edu.it](http://www.liceosarno.edu.it) E-mail: [sapc10000p@istruzione.it](mailto:sapc10000p@istruzione.it) – PEC : [sapc10000p@pec.istruzione.it](mailto:sapc10000p@pec.istruzione.it)

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000

I sottoscritti \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
 frequentante : Liceo Scientifico classe sez. Liceo Scienze applicate classe sez.  
 Liceo Classico classe sez. Liceo Linguistico Classe sez.

## DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che il proprio figlio/a entrerà nei locali della scuola o nelle sue pertinenze esclusivamente se

- non presenta sintomatologia respiratoria nè temperatura corporea superiore a 37,5° C;
- non ha, né ha avuto nei precedenti 3 giorni, temperatura superiore a 37,5 °C o altri sintomi da infezione respiratoria e non è stato in contatto negli ultimi 3 giorni con persone con tali sintomi;
- non è stato sottoposto negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o isolamento domiciliare;
- non è stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone sottoposte ad analoghe misure;
- non è stato a contatto con persone positive, per quanto a propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;

Considerato che all'ingresso a scuola non è necessaria la misurazione giornaliera della temperatura corporea, se non a campione, si assume la responsabilità di controllare lo stato di salute del/della proprio/a figlio/a garantendo che qualora si manifestino le condizioni sopra indicate il/la proprio/a figlio/a resti a casa. Tale responsabilità è specificamente assunta dai genitori con la firma del documento presente.

Dichiarano, inoltre, di essere a conoscenza delle attuali misure anti-contagio e di contrasto all'epidemia Covid-19 e degli altri regolamenti d'istituto che disciplinano la materia.

I sottoscritti dichiarano :

- di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le persone presenti all'interno dell'Istituto scolastico, pertanto prestano il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19;
- di avere letto e compreso l'informativa relativa ai trattamenti di dati relativi ad attività per il contrasto del Covid-19.

Prestano il proprio consenso al controllo della temperatura corporea del/della proprio/a figlio/a

Prestano il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_