Al Dirigente Scolastico

Dell’IC di Viale Libertà

Di Vigevano

**Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà - Autocertificazione ai sensi degli art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000** (da consegnare al Referente Covid tramite il docente della prima ora al rientro)

*Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Genitore/Tutore dell’alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante il plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*DICHIARA*

*sotto la propria responsabilità che, in seguito a identificazione di ATS* di *contatto asintomatico di caso, sentito il pediatra/medico di base, dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, l'alunno ha osservato*

***□ la quarantena di 14 giorni dall’ultima esposizione al caso trascorso senza sintomatologia, senza la necessità di eseguire il tampone***

oppure

***□ un periodo di quarantena di 10 giorni dall’ultimo contatto con il caso positivo trascorso senza sintomatologia, e con un test antigenico o molecolare negativo eseguito a partire dal decimo giorno.***

*La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del SARS-CoV-2.*

*Vigevano, …………………………*

*Firma leggibile del genitore /tutore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.