



# LICEO STATALE SCIPIONE MAFFEI

Liceo Classico Liceo Linguistico  
Via Massalongo, 4 - 37121 VERONA

☎ 045.800.19.04 ☐ C. F. 80011560234  
PEO: ✉ vrpc020003@istruzione.it - ✉ PEC: vrpc020003@pec.istruzione.it  
☑ <http://www.liceomaffeiivr.edu.it>



## ALLEGATO 2 al Protocollo di Istituto

“Misure operative per il contenimento e il contrasto della diffusione dell’epidemia Covid-19”

### AUTODICHIARAZIONE-CONSENSO

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

**Genitore/Esercente la responsabilità genitoriale o Persona Esterna all’Istituzione scolastica**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_)

Documento di riconoscimento: Tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

del \_\_\_\_\_

in qualità di:

- Genitore/Esercente la responsabilità genitoriale di  
Nome e Cognome Studente/Studentessa \_\_\_\_\_  
Classe a.s 2020-2021 \_\_\_\_\_

- Persona Esterna all’Istituzione scolastica  
consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

#### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

- di essere a conoscenza delle disposizioni del DPCM del 7/9/2020, del DPCM del 7/8/2020, art. 1, comma 6, lettera a\*, e di agire nel loro rispetto;
- di aver preso visione ed essere a conoscenza del PROTOCOLLO DI ISTITUTO MISURE OPERATIVE PER IL CONTENIMENTO E IL CONTRASTO DELLA DIFFUSIONE DELL’EPIDEMIA COVID-19 pubblicato sul Sito dell’Istituto.

In particolare dichiara di

- non essere stato sottoposto negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare e di non essere stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone sottoposte ad analoghe misure;
- non essere attualmente positivo al Covid-19 e non è stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone risultate positive al Covid-19;
- non avere né aver avuto nei precedenti 3 giorni febbre superiore a 37,5 °C o altri sintomi da infezione respiratoria e di non essere stato in contatto negli ultimi 3 giorni con persone con tali sintomi;
- non provenire da zone a rischio.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali particolari forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all’interno di questa struttura; pertanto presta 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.

- ESPRIME il proprio consenso** al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.
- DICHIARA** di aver letto l’Informativa allegata al Protocollo di Istituto visibile sul-Sito della scuola.

VERONA, Data \_\_\_\_\_

FIRMA (leggibile) \_\_\_\_\_

Genitore / Esercente la responsabilità genitoriale/Perona esterna

\* DPCM 7/8/2020, art. 1 comma 6a. “Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sull’intero territorio nazionale si applicano le seguenti misure: a) i soggetti con infezione respiratoria caratterizzata da febbre (maggiore di 37,5 °C) devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante;[...]