



**ISTITUTO COMPRENSIVO 5 A. MAIURI
ERCOLANO (NA)**
Scuola dell'infanzia-scuola primaria-scuola secondaria di I grado

Rientro a scuola in sicurezza dopo sospensione attività didattiche
Docenti

Il/La sottoscritto/a cognome _____ Nome _____ Luogo di
nascita _____ Data di nascita _____ in qualità di
docente _____ dell' Istituto Comprensivo 5 Amedeo Maiuri di Ercolano
ordine di scuola:

- Scuola dell'infanzia ☐
- Scuola primaria ☐
- Scuola secondaria di 1° grado ☐

***consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e
consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di
COVID-19 per la tutela della salute della collettività,***

DICHIARA

- ☐ Sotto la propria responsabilità che durante la sospensione delle attività didattiche, dal 15 febbraio 2021:
- ☐ Non è stato in quarantena o in isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;

Non è stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni

- ☐ Non presenta sintomi quali: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita o diminuzione
dell'olfatto e del gusto, raffreddore o naso che cola, mal di gola, diarrea, debolezza, affaticamento e
dolore muscolare in data odierna e nei 3 giorni precedenti

- ☒ Non è in attesa di risultati di test per la ricerca **CORONAVIRUS SARS-COV-2**

Di aver effettuato lo screening volontario attraverso somministrazione di tamponi antigenici con esito

☐ _____

Di non aver effettuato lo screening volontario attraverso somministrazione di tamponi antigenici

Luogo e data _____

Firma _____