|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Regione Sicilia** | **MI** |  **Unione Europea**  |

MINISTERO ISTRUZIONE

Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “CARLO ALBERTO DALLA CHIESA”**

Via Balatelle, 18 - 95037 – San Giovanni La Punta (CT)

Tel. 095/7177802 Fax 095/7170287

e-mail ctic84800a@istruzione.it – ctic84800a@pec.istruzione.it – sito web www.icdallachiesa.edu.it

Codice Fiscale 90004490877 – Codice Meccanografico CTIC84800A

**Al dirigente scolastico**

**dell’I.C. “Carlo Alberto**

**Autodichiarazione per dirigente, dsga, docenti, personale ATA**

**resa ai sensi degli artt. 46 e 47 d.p.r. n. 445/2000 al rientro dalle vacanze natalizie.**

La presente dichiarazione sarà consegnata in data 11/01/2021 brevi manu al referente di plesso di servizio. In sua assenza al sostituto**.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questa istituzione scolastica nel plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in ottemperanza alle disposizioni di legge consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci **(art. 495 c.p.)**

**DICHIARA**

1. per quanto di propria conoscenza, di non essere stato in stretto contatto con una persona affetta da COVID-19 negli ultimi 10 giorni;
2. di non essere stato sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19 nel periodo della sospensione delle attività didattiche;
3. di non avere, in data odierna, sintomi influenzali (quali tosse o difficoltà respiratorie) e una temperatura corporea pari o superiore a 37,5°C;

San Giovanni La Punta, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_