



Istituto Statale Istruzione Secondaria Superiore

"PIETRO GIORDANI"

Via Lazio, 3 - 43122 Parma (PR) -
Tel. 0521/272405; Tel. 0521/272418
E-mail: pris00400b@istruzione.it;

Sito web: www.ipsgiardani.it
Cod. Fisc. 80011950344
PEC: pris00400b@pec.istruzione.it



ISS "PIETRO GIORDANI PARMA"
MISURE PER IL CONTENIMENTO DEL RISCHIO DI DIFFUSIONE DEL CONTAGIO DA COVID-19 DURANTE LO
SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ SCOLASTICHE
ALLEGATO 2

AUTODICHIARAZIONE DIPENDENTI

Io Sottoscritta/o _____ nata/o a _____ il ____/____/____,
consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di
atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, in qualità di dipendente dell'Istituto

A TEMPO INDETERMINATO

A TEMPO DETERMINATO FINO AL ____/____/____

DICHIARO

- ✓ di non avere temperatura pari o superiore a 37,5 °C
- ✓ di non avere sintomi quali:
 - **febbre**
 - **tosse**
 - **cefalea (mal di testa)**
 - **sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)**
 - **faringodinia (mal di gola)**
 - **dispnea/difficoltà respiratorie**
 - **mialgia (dolori muscolari)**
 - **rinorrea (raffreddore)/congestione nasale**
 - **brividi**
 - **perdita o diminuzione dell'olfatto (anosmia)**
 - **perdita o alterazione del gusto (disgeusia)**
 - **altri sintomi compatibili con infezione da covid-19**
- ✓ di non essere sottoposto a isolamento sanitario;
- ✓ di non essere entrato in contatto negli ultimi quattordici giorni, per quanto a mia conoscenza, con persone infette da COVID-19 o in condizione di isolamento sanitario;
- ✓ di impegnarmi a mantenere le cautele definite dal Ministero della Sanità e affisse nei locali dell'Istituto.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'amministrazione il venir meno anche di una sola delle condizioni dichiarate sopra.

Parma ____/____/____

Firma _____

I dati raccolti verranno trattati in conformità ai sensi del Reg UE 2016/679 GDPR e nei termini e con le finalità individuate dalla normativa vigente.