



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 3

AUTODICHIARAZIONE SOGGETTI ESTERNI ALL'AMMINISTRAZIONE

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

genitore dell'alunna/o _____ della classe _____

dipendente dell'azienda/ente _____ e presente a scuola per

(specificare motivazione) _____

Altro (specificare): _____

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.

- ✓ Che il numero al quale posso essere contattato per necessità connesse all'emergenza sanitaria in atto è: _____

Parma ____/____/____

Firma
