**AUTODICHIARAZIONE ATTIVITÀ DI RECUPERO – Genitori di studenti minori**

Il sottoscritto,

Cognome…………………………………..……………………..…Nome…………………………………….……………………

Luogo di nascita ………………………………………….………... Data di nascita ………………………..………………….

Documento di riconoscimento …………………………………………………………………………………………………….

genitore / esercente responsabilità genitoriale dell’alunno/a…………………………………………………………..Classe………..

nell’accesso all’Istituto Scolastico IPSEOA “Vespucci” della/del propria/o figlio, dichiara quanto segue:

* di autorizzare la frequenza alle attività di recupero come calendarizzate dall’IPSEOA “Vespucci”;
* di aver preso visione della circolare n. 243 del 26/08/2020;
* di condividere e sostenere le indicazioni della scuola, in un clima di positiva collaborazione, al fine di garantire lo svolgimento in sicurezza di tutte le attività scolastiche;
* di monitorare sistematicamente e quotidianamente lo stato di salute della/del propria/o figlia/o e degli altri membri della famiglia e, nel caso di sintomatologia riferibile al COVID-19 (febbre con temperatura superiore ai 37,5°C, brividi, tosse secca, spossatezza, indolenzimento, dolori muscolari, diarrea, perdita del gusto e/o dell’olfatto, difficoltà respiratorie o fiato corto), tenerla/o a casa e informare immediatamente il proprio medico di famiglia o la guardia medica seguendone le indicazioni e le disposizioni;
* di recarsi immediatamente a scuola e riprendere la/il propria/o figlia/o in caso di manifestazione improvvisa di sintomatologia riferibile a COVID-19, nel rispetto del Regolamento recante misure di prevenzione e contenimento della diffusione del SARS-CoV-2 dell’Istituto;
* di segnalare al Dirigente Scolastico o ad un suo collaboratore, gli eventuali contatti con casi di positività accertata al SARS-CoV-2 dei propri figli per consentire il monitoraggio basato sul tracciamento dei contatti stretti in raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi;
* di promuovere i comportamenti corretti nei confronti delle misure adottate in qualsiasi ambito per prevenire e contrastare la diffusione del virus, compreso il puntuale rispetto degli orari di ingresso, uscita e frequenza scolastica, dell’adozione delle misure di contenimento dell’epidemia da COVID-19 previsti dai regolamenti scolastici;
* che la/il propria/o figlia/o non abbia sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e non ne abbia avuta nei tre giorni precedenti;
* che la/il propria/o figlia/o non sia stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
* che la/il propria/o figlia/o non sia stato a contatto con persone positive, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
* di segnalare tempestivamente ogni variazione intervenuta successivamente alla data di rilascio della presente dichiarazione

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del SARS CoV- 2.

Luogo e data ………………………… Firma leggibile …………………………………………………………………………