

**AUTODICHIARAZIONE PERSONALE DIPENDENTE**

Il sottoscritto,

Cognome ..... Nome .....

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

Documento di riconoscimento .....

Profilo ..... ( Docente, Coll.re Scolastico, ecc...)

nell'accesso presso : Istituto d'Istruzione Superiore "Paolo Baffi"

sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Con la presente il sottoscritto si impegna nel prossimo periodo ed in costanza di servizio a comunicare tempestivamente il venir meno di una qualsiasi delle dichiarazioni sopra riportate.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2 e dovrà essere riprodotta in caso di rientro in servizio dopo ogni periodo di assenza di qualsiasi tipologia o durata.

Luogo e data .....

Firma leggibile

.....