

ALLEGATO 2

AUTODICHIARAZIONE

ESPERTO - VOLONTARIO - TIROCINANTE - OPERATORE ESTERNO

Il sottoscritto, Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Documento di riconoscimento n.

telef./cell..... Ruolo.....
(docente, personale non docente, esperto e/o operatore esterno, altro)

nell'accesso presso l'**Istituto Comprensivo Prato Nord**, plesso..... per il seguente motivo..... **sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:**

- di non presentare in data odierna e nei tre giorni precedenti sintomi potenzialmente compatibili con COVID-19 così come descritti dal Ministero della Salute quali:
 - febbre $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ e brividi
 - tosse di recente comparsa
 - difficoltà respiratorie
 - perdita improvvisa dell'olfatto, diminuzione dell'olfatto, perdita del gusto o alterazione del gusto
 - raffreddore o naso che cola
 - mal di gola
 - diarrea
- 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.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2. Il sottoscritto dichiara di aver letto e approvato il Disciplinare Covid d'Istituto. <https://www.icnordprato.edu.it/wp-content/uploads/2020/09/disciplinare-sicurezza-covid-rev-4-3-docx.pdf>

Luogo, data

orario

Firma leggibile

.....