**ALLEGATO 2**

**Procedura operativa rischio COVID-19**

**Gestione ingressi**

**Modulo di autodichiarazione riservato ai candidati ed ai loro accompagnatori**

Il sottoscritto/a (nome e cognome)

nato/a il

Documento di riconoscimento

Ruolo

**DICHIARA**

* di non presentare sintomi quali: febbre (maggiore di 37,5°), tosse persistente, respiro affannoso/corto, spossatezza/malessere generalizzato, sensazione di stanchezza e debolezza, alterazione/perdita del gusto e dell’olfatto, mal di gola, raffreddore/congestione nasale o congiuntivite non spiegabili con sindrome allergica nota, diarrea;
* di non essere soggetto a provvedimenti restrittivi (ad es. quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni) da parte dei dipertimenti di sanità pubblica in materia di contenimento di COVID-19;
* di non aver avuto negli ultimi 14 giorni un contatto stretto con una persona che abbia riportato una diagnosi sospetta/probabili/confermata di infezione da SARS-CoV-2 (COVID-19), ovvero di avere rispettato le restrizioni previste per i soggetti provenienti da zone a rischio secondo le indicazioni delle normative nazionali tempo per tempo vigenti;

Si ricorda che nel caso in cui vi sia discordanza su una o più delle circostanze sopra riportate non sarà consentito l’accesso e/o la permanenza nei locali dell’edificio scolastico.

Il sottoscritto/a **è consapevole** che, qualora nel corso del periodo di presenza all’interno della scuola dovesse manifestarsi uno o più sintomi sopra descritti, dovrà darne immediata informazione al personale scolastico presente.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all’emergenza pandemica legata alla diffusione del virus SARS-CoV-2 causa della malattia COVID-19.

Luogo e data

Firma leggibile