

AUTOCERTIFICAZIONE
AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000
da utilizzare durante l'accesso ai luoghi di lavoro

Il/La sottoscritt___,

Cognome_____Nome_____

Luogo di nascita_____Data di nascita_____

Documento di riconoscimento N _____Rilasciato da_____

Tel. _____

Domiciliato in_____ Residente in_____ Via_____

Ruolo_____ (es. docente, personale non docente, altro)

nell'accesso presso l'Istituto Comprensivo Statale Massarosa1 plesso_____

sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali previste dall' art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci **dichiara** quanto segue:

- a. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del COVID-19 vigenti in Italia e, in particolare, delle prescrizioni contenute nel decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2020;
- b. di non essere risultato positivo al coronavirus oppure, ove risultato positivo ad un test RT PCR effettuato all'estero, di aver seguito scrupolosamente i protocolli sanitari previsti dalle autorità del paese in cui è stato effettuato il test, di aver osservato 14 giorni di isolamento dall'ultima data nella quale si presentavano sintomi e di non essere più sottoposto a misure di quarantena da parte delle autorità locali;
- c. di non essere risultato/a positivo/a al COVID-19 se sottoposto a tampone
- d. di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- e. di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- f. di non provenire da zone individuate come a rischio dall'OMS;
- g. di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
- h. di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o di altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria competente;
- i. di aver preso visione, letto e compreso l'informativa per il trattamento dei dati personali di seguito allegata;
- j. di avere ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19;
- k. di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Dirigente Scolastico in riferimento al Protocollo di Sicurezza Scolastica Anti contagio Covid-19 del suddetto istituto scolastico;
- l. di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle dichiarazioni dei punti precedenti al Dirigente Scolastico e/o al DSGA per tutto il periodo di servizio nell'Istituzione Scolastica;
- m. di seguire in quel caso le indicazioni dell'autorità sanitaria.

Si ricorda che per la prevenzione del COVID-19 è opportuno adottare le misure mirate a prevenire le comuni infezioni alle vie respiratorie e seguire le precauzioni previste dall'OMS e dall'Autorità Sanitaria Nazionale, aggiornate periodicamente in relazione all'evoluzione del fenomeno. In particolare, si ricorda di mantenere la distanza di sicurezza di almeno 1 metro, indossare i DPI previsti, osservare le regole di igiene delle mani, previo accesso alle sedi scolastiche, seguendo le indicazioni dell'Informativa, del protocollo interno e quelle del personale referente in presidio.

Luogo e Data _____

Firma _____

INFORMATIVA EX ART. 13 REGOLAMENTO UE 679/2016

La informiamo che ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 (di seguito per brevità GDPR) di seguito Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità:
 - registrazione per un periodo non superiore a 14 giorni in ottemperanza dell'obbligo di legge di compilazione del "registro presenze" nell'ambito dell'emergenza sanitaria Covid-19;
2. Il trattamento sarà effettuato sia con modalità manuali che automatizzate.
3. I dati potranno essere comunicati alle autorità sanitarie e/o giudiziarie con la sottoscrizione del presente al fine necessario della gestione delle criticità.
4. L'interessato, in ogni momento, potrà richiedere l'accesso ai dati conferiti, ottenere la rettifica, richiedere la cancellazione, con l'avviso che se richiesta durante la validità del contratto lo stesso dovrà essere risolto.
5. Il conferimento dei dati personali è requisito necessario per l'adempimento del presente per le finalità sanitarie per cui si richiedono.
6. I dati personali conferiti saranno conservati per il tempo necessario all'esercizio del diritto.
7. Il Titolare del trattamento è: Istituto Comprensivo Statale Massarosa1 con sede legale in Massarosa (LU) - Via Cavalieri di Vittorio Veneto, 221 - 55054 -- Tel. 0584 977734 - Fax: 0584 977728 Codice Univoco Ufficio UFBAAR - C.F. 82012170468 Sito istituzionale: www.massarosa1.edu.it E-mail: luic830004@istruzione.it - PEC: luic830004@pec.istruzione.it nella persona del suo legale rappresentante Dott.ssa Antonia Suppa.

Il Responsabile della protezione dati è il Dott. Mencarini Gabriele.

8. L'interessato ha diritto di presentare reclamo avverso il trattamento dei propri dati personali all'Autorità Garante per la Privacy con sede in Roma.