

AUTODICHIARAZIONE GIORNALIERA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ____ ____ ____ a _____ (____), residente in _____ (____), via _____ e domiciliato/a in _____ (____), via _____, genitore del bambino _____ "Utente" del Servizio di _____ svolto dalle Cooperative ALFA BETA con sede legale in Via Santa Maria n. 218 Guspini (SU) – LABORATORIO SOCIALE con sede legale in via Ponte n.29 Uta (CA) – ISOLA VERDE con sede legale in via Trexenta n. 11 Iglesias (SU), consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR n. 445/2000 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- a) Che l'utente sopra indicato non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria;
- b) Che l'utente sopra indicato non è entrato a stretto contatto, nel periodo di assenza dalle attività, con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;

Si rammenta che nel caso in cui il minore non partecipi alle attività per più di 3 giorni, verrà rieseguito il protocollo per la prima accoglienza.

- il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sanitaria ed all'esecuzione di accertamenti diagnostici e/o trattamenti medici ai quali si dovrà sottoporre;
- il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato informato delle modalità e finalità di trattamento dei dati comunicati e di consentire al trattamento degli stessi per la finalità di contrasto alla diffusione dell'epidemia e di essere consapevole che gli stessi potranno essere comunicati alle autorità sanitarie nell'ipotesi in cui l'interessato/a sviluppasse, entro i 14 giorni successivi, febbre e/o sintomi di infezione respiratoria;
- per tali ragioni autorizza le Coop.ve Alfa Beta – Laboratorio Sociale – Isola Verde al trattamento dei propri dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questa dichiarazione ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

Data

Firma