**AUTOCERTIFICAZIONE\_TEST ANTICOVID\_19\_AUTOSOMMINISTRATO**

**(Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n°445/2000)**

**Al Dirigente Scolastico**

**dell’I.C. "Anna Rita Sidoti"**

I sottoscritti,

Padre Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Madre Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_/\_\_/\_\_\_\_

Frequentante per l’a.s. 2021/2022 la sezione……….……………classe……….……….. del Plesso di…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Recapito telefonico……………………...e-mail……………………………………………………

**DICHIARANO**

**sotto la propria responsabilità e consapevoli delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci, di vigilare con la massima cura sullo stato di salute del proprio/a figlio/a e conseguentemente a garantire la salute di tutti i membri della comunità scolastica assicurando:**

O di avere effettuato al proprio figlio/a un test antigenico autosomministrato per la verifica del SARS COV-2 con esito negativo in data: ……../…………./2022 (il test deve essere effettuato entro le 48 ore precedenti il rientro in classe)

MODELLO……………………..DISTRIBUITO IN UE\_DA\_…………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………...

LOTTO\_N°…………………………………ALTRE\_INFORMAZIONI\_UTILI……………………………….

……………………………………………………………………………………………………………..

CODICE A BARRE N°(riportare le 13 cifre presenti nella parte inferiore del

(bar\_code):……………………………………………………………………………………………

I genitori si impegnano, altresì, a:

- non portare il proprio/a figlio/a a scuola in presenza di sintomatologia respiratorie insorte almeno nei tre giorni antecedenti l’ingresso a scuola;

- trattenere a casa il minore, se affetto da febbre con temperatura superiore a 37,5°C o problemi respiratori;

- in presenza di temperatura oltre i 37.5°C o altri sintomi simil-influenzali a chiamare il proprio medico di famiglia (MMG)-e/o pediatra di libera scelta (PLS) per concordare il rientro in sicurezza;

- informare tramite cellulare, telefono, mail o altro mezzo utile a soddisfare la tempestività, la scuola in caso di sintomi uguali da parte di familiari o in caso di conclamata positività o contatto con persone positive al Covid -19 nei 5 gg. precedenti;

- informare la scuola di qualunque situazione o condizione che possa pregiudicare la salute e la sicurezza della comunità scolastica per diffusione di epidemia da Covid-19.

A tal fine, i sottoscritti prendono atto che, in presenza di tali condizioni, il DS informerà l’ASP territorialmente competente per l’espletamento di tutte le procedure obbligatorie previste dalla legge.

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALE**

I Suoi dati personali saranno trattati adottando le misure di sicurezza, di tipo tecnico ed organizzativo più

adeguate, conformemente a quanto previsto dall’art.32 e ss. del GDPR n°679/2016. La base giuridica dei

trattamenti dei dati personali sono i vari DPCM relativi al periodo emergenziale da COVID-19. I dati verranno

conservati per il periodo strettamente necessario al perseguimento della citata finalità, anche sulla base delle indicazioni e disposizioni diramate dalle Autorità competenti in materia di salute pubblica, e comunque non oltre il termine dello stato d’emergenza, attualmente indicato dal Governo. I dati raccolti saranno trattati, di norma, esclusivamente dal personale “incaricato-autorizzato” dalla Scuola. I dati non

saranno oggetto di diffusione né di comunicazione a terzi, se non in ragione di specifiche indicazioni normative (ad es. in caso di richiesta da parte dell’Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli

eventuali contatti stretti di un lavoratore/utente risultato positivo al COVID-19).

Lei potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. 15-22 del G.D.P.R. 679/2016 e, in particolare, quello di chiedere al Titolare del trattamento dati l’accesso ai dati personali, l’aggiornamento, o la cancellazione dei

dati trattati in difformità alle normative vigenti o in modo non conforme alla presente informativa. Le richieste devono essere recapitate al Titolare del trattamento dei Suoi dati personali tramite e-mail all’indirizzo indicato nel sito web istituzionale della società. In caso di mancato o insoddisfacente riscontro

Lei potrà, altresì, proporre reclamo all’Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Gioiosa Marea/Piraino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì, …./…./……………………………..

Firma Padre:………………………………………..

Firma Madre:………………………………………..