



**ISTITUTO STATALE di ISTRUZIONE SUPERIORE
L. EINAUDI – A. CECCHERELLI**

Agenzia Formativa Regione Toscana - Codice LI0599
Certificazione di sistema qualità DNV Business Assurance ISO 9001
E-mail: LIIS004009@istruzione.it; LIIS004009@PEC.ISTRUZIONE.IT
Cod. fisc.: **81002090496** Cod. meccanogr.: **LIIS004009**



AUTODICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a,

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Documento di riconoscimento

Ruolo..... (docente, personale non docente, altro)

A seguito della segnalazione di caso sintomatico rilevato il giorno durante la ora di lezione nella classe del plesso, sotto la propria responsabilità, dichiara quanto segue:

- di aver prestato servizio nella classe suddetta dalle ore alle ore
- di avere in seguito prestato servizio nel corso dello stesso giorno, nelle seguenti classi:
 - dalle alle nella classe
 - dalle alle nella classe
 - dalle alle nella classe
 - dalle alle nella classe
 - dalle alle nella classe
- di non avere interferito con gli studenti di alcuna classe né attraverso contatti fisici, né mediante altre forme di prossimità inferiore a 1 metro
ovvero:
di avere interferito gli studenti delle seguenti classi attraverso contatti fisici, o mediante altre forme di prossimità inferiore a 1 metro:
 - nella classe con i seguenti studenti
 - nella classe con i seguenti studenti
 - nella classe con i seguenti studenti
 - nella classe con i seguenti studenti
 - nella classe con i seguenti studenti
- di non avere toccato oggetti diversi da quelli relativi alla comune attività didattica in aula (maniglie, superfici di cattedra e sedia, PC, LIM...)
ovvero:



**ISTITUTO STATALE di ISTRUZIONE SUPERIORE
L. EINAUDI – A. CECCHERELLI**

Agenzia Formativa Regione Toscana - Codice LI0599
Certificazione di sistema qualità DNV Business Assurance ISO 9001
E-mail: LIIS004009@istruzione.it; LIIS004009@PEC.ISTRUZIONE.IT
Cod. fisc.: **81002090496** Cod. meccanogr.: **LIIS004009**



di avere toccato, oltre ai consueti oggetti relativi alla comune attività didattica in aula (maniglie, superfici di cattedra e sedia, PC, LIM...), le seguenti superfici:

.....
.....
.....

- di non avere interagito dal giorno della rilevazione con i colleghi o altro personale scolastico né attraverso contatti fisici, né mediante altre forme di prossimità inferiore a 1 metro ovvero:

di avere interferito i seguenti componenti del personale scolastico attraverso contatti fisici, o mediante altre forme di prossimità inferiore a 1 metro:

.....
.....
.....
.....
.....

- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- 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.

Luogo e data

Firma leggibile

.....