AUTODICHIARAZIONE A SEGUITO DI ALLONTANAMENTO
PER SINTOMATOLOGIA SOSPETTA E ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO

Io sottoscritto, …….(nome e cognome del genitore), in qualità di genitore dell'alunno/a…… (nome e cognome dell'alunno), frequentante la classe……, sezione ……del plesso……..., prelevato da scuola in data …….. alle ore ……. per sintomatologia sospetta e attuazione del protocollo, consapevole delle responsabilità in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARO

Di aver contattato il pediatra o il medico di famiglia per la valutazione clinica, di aver seguito le prescrizioni mediche, e che non sussistendo condizioni incompatibili con la permanenza in collettività poichè non è stata riscontrata alcuna sintomatologia riconducibile al covid, è possibile il rientro a scuola.
La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Data…….
Firma del genitore…….

INFORMATIVA BREVE EX ART. 13 REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016

L'Istituto Scolastico tratterà i dati sopra riportati in conformità alle disposizioni contenute nel Regolamento Europeo 679/2016 e nel D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) così come integrato e modificato dal D. Lgs. 101/2018.
La base giuridica del trattamento dati risiede nell'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020 e dell'all. 6 del DPCM del 26 aprile 2020.
Il trattamento è obbligatorio e necessario **per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e pertanto in** caso di rifiuto alla compilazione e sottoscrizione della dichiarazione non verrà consentito l'accesso ai locali dell'Istituto.
I dati personali saranno conservati sino al termine dello stato d'emergenza e conformemente agli obblighi di legge.

Luogo e data
Istituto Scolastico