



Ministero dell'Istruzione,  
dell'Università, della Ricerca  
U.S.R. per la Campania  
Direzione Generale



**Scuola Secondaria Statale di Primo Grado  
MASSIMO D'AZEGLIO**

Via Piave, 51 - 80016 Marano di Napoli (NA) Tel. 0817420423 – Fax 0815864471  
E-Mail [namm32100n@istruzione.it](mailto:namm32100n@istruzione.it) PEC: [namm32100n@pec.istruzione.it](mailto:namm32100n@pec.istruzione.it) Sito web:  
[www.smsdazeglio.gov.it](http://www.smsdazeglio.gov.it)

C.M.: Namm32100N - C.F. : 80102040633 – Codice Univoco fatturazione elettr.: UFCNHS



Polo Qualità  
di Napoli

**Al Dirigente Scolastico**

**S.S.P. G. "M. D'Azeglio" – Marano di Napoli**

**AUTODICHIARAZIONE PER L'ACCESSO AI LOCALI DELL'ISTITUTO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_)

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

al fine di poter accedere personalmente ai locali dell'istituto e/o per consentire l'accesso al/la seguente minore, di cui è responsabile genitoriale:

Cognome e Nome minore \_\_\_\_\_

Luogo di nascita del/la minore \_\_\_\_\_ Residenza del/la minore \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_)

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- Di aver letto attentamente, di aver compreso e di trovarsi nelle condizioni, personali e/o di poter garantire per il/la minore indicato/a, il rispetto di tutte le disposizioni contenute nel Documento di istituto per la ripresa delle attività in presenza per l'A.S. 2021/2022 (Documento di Valutazione dei Rischi, protocollo di sicurezza scolastica da rischio contagio COVID-19 Prot. N. 2363 del 01/09/2021).
- Che il proprio figlio/a non presenti sintomatologia respiratoria o febbre uguale o superiore a 37.5° in data odierna e nei tre giorni precedenti.
- Che il proprio figlio/a non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni.
- Di essere consapevole e di trovarsi nelle condizioni personali e/o di poter assicurare per il/la minore indicato/a il rispetto del divieto di fare ingresso o permanere nei locali **scolastici** laddove, **anche successivamente all'ingresso**, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi simil-influenzali, temperatura uguale od oltre 37.5°C, contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.) stabilite dalle Autorità sanitarie competenti.
- Di essere consapevole dell'obbligo di comunicare immediatamente al Dirigente di questa istituzione scolastica qualsiasi variazione delle condizioni e/o situazioni che non consentano più, per tutto il periodo che intercorre dalla data odierna e fino al termine dell'emergenza COVID-19, di poter garantire il rispetto delle disposizioni sopraindicate, sia per la propria persona e/o per il/la minore indicato/a.
- Di ottemperare all'obbligo normativo vigente che vieta assembramenti in tutti i luoghi pubblici pertanto si impegna a rispettare tale norma durante l'ingresso e l'uscita degli alunni dalla scuola e a non sostare fuori all'edificio scolastico.
- Consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) ai fini del rispetto delle misure di contenimento e prevenzione della diffusione del virus COVID 19.

(Allegare documento di riconoscimento)

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Dichiarante \_\_\_\_\_