**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**I.C. S. GIORGIO M.TO - MAROPATI**

**AUTODICHIARAZIONE**

**D.L. N. 24 del 24 MARZO 2022**

* **CONTATTO STRETTO - OBBLIGO MASCHERINA FFP2**
* **CASO POSITIVO - RICHIESTA DAD**

I sottoscritti ………………………………………………….

genitori dell’alunno/a………………………. frequentante la scuola …………………………. plesso ………………. classe……………….. sez……………………

in riferimento alle recenti disposizioni normative contenute nel DL n. 24 del 24 marzo 2022, relative al contrasto e al contenimento della diffusione del virus SARSCoV - 2

**DICHIARANO**

**che l’alunno/a**

* **È CONTATTO STRETTO DI SOGGETTO CONVIVENTE risultato positivo al test per la rilevazione dell’antigene Sars cov 2.**
* COMUNICANO che l’alunno è obbligato all’uso della mascherina FFP2 per il periodo di auto-sorveglianza previsto, per n. 10 giorni, a far data dal (ultimo contatto con il soggetto) \_\_/\_\_/22 al \_\_/\_\_/22. ( art 4 c. 2 e seguenti del DL n 24 del 24 marzo 2022)
* **E’SOGGETTO RISULTATO POSITIVO AL TEST PER LA RILEVAZIONE DELL’ANTIGENE SARS COV 2 .**
* CHIEDONO che nel periodo di isolamento venga garantita la frequenza in modalità DAD dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( **Si allega certificazione medica attestante le condizioni di salute e la piena compatibilità delle stesse con la partecipazione alla DID art 9 c. 4 del DL n. 24 del 24 marzo)**

**SI IMPEGNANO**

ad effettuare il tampone di tipo antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell’antigene Sars-Cov 2 PER LA SUCCESSIVA RIAMMISSIONE IN CLASSE AL TERMINE DEL PERIODO.

IN CASO DI ESITO NEGATIVO DEL TEST, previa esibizione del referto al coordinatore di classe, l’alunno/a rientrerà in presenza.

Data

Firma

…………………….. ………………………...