



TRIAGE PRE-ACCESSO

Il presente modulo non dovrà essere stampato, ma compilato in ogni sua parte ed inviato solo mediante mail all'indirizzo amministrazione@collegiosignazio.it

Anagrafica Alunno

Nome:	
Cognome:	
Nato il:	
A:	
Residenza:	
Via:	
Patologie:	

Intervista Sintomatologica

SINTOMI	PRESENTI	ASSENTI
Febbre		
Tosse secca		
Dolori muscolari diffusi		
Mal di testa		
Rinorrea		
Mal di gola		
Congiuntivite		
Diarrea		
Vomito		
Anosmia		

Luogo e Data

Firma del Genitore/Tutore

_____ Li __/__/__

Collegio S. Ignazio

Via Ignatianum, 23 98121 - Messina



MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER L'ACCESSO IN STRUTTURA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Io sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (___) il _____, residente a _____ in _____ N. _____, consapevole delle pene previste per le false attestazioni sotto la propria personale responsabilità, in ottemperanza alle disposizioni e protocolli dell' Istituto Scolastico per la verifica dello stato di salute degli alunni prima dell'ingresso in struttura, redatte sulla base delle direttive del ministero dell'Istruzione e della salute per la pianificazione delle attività scolastiche.

DICHIARA

Che _____ nato/a a _____ (___) il _____, regolarmente
(cognome e nome e alunno)
iscritto/a all'anno scolastico 2020/2021, nella classe _____

- Si sottoporrà, giornalmente presso il proprio domicilio, alla misurazione della temperatura corporea garantendo di rimanere presso il rispettivo domicilio nel caso in cui la stessa risulti superiore al valore soglia di 37,5° o si manifestino alcuni dei sintomi caratterizzanti il virus Covid-19;
- Non è sottoposto alla misura di autoisolamento obbligatoria per coloro risultati essere positivi al Covid-19;
- Non ha avuto contatti con soggetti risultati positivi al test. Covid-19 o sottoposti a quarantena;

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria, del personale docente ed ATA e degli altri presenti all'interno del Istituto Scolastico, pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di "Misure Urgenti Di Contenimento E Gestione Dell'emergenza Da Covid-19 (Coronavirus)"

Luogo e Data

Firma del Genitore/Tutore

_____ li ___/___/___

Collegio S. Ignazio

Via Ignatianum, 23 98121 - Messina

Tel. +39 090 360 754 Fax +39 090 922 65 21 E-mail amministrazione@collegiosignazio.it