



<u>Ingresso principale</u>: Via Carlo Pisacane, 1 - <u>Parcheggio mezzi</u>: Via Palermo, 282 cap. 95122 <u>cttf03000r@istruzione.it</u>; <u>cttf03000r@pec.istruzione.it</u>; <u>www.cannizzaroct.edu.it</u> tel. 095 613 6450 – Fax 095 613 6449

Cod. Fisc. 80008210876 - Cod. Mecc. CTTF03000R e CTTF030517 (Corso IDA)

## **AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

l sottoscritto
nato il/ a (prov
tudente dell'ITI Stanislao Cannizzaro di Catania frequentante la classe
consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e dell
eggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000, e consapevol
dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per l
utela della salute della collettività,
DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
1. di non avere né avere avuto nei precedenti n° giorni di assenza dall
lezioni di seguito indicati
febbre superiore a 37,5 °C o altri sintomi da infezione respiratoria e di non essere stato i contatto, negli stessi giorni indicati, con persone con tali sintomi
<ol> <li>di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione son necessari per la tutela della propria salute e di tutte le altre persone presenti all'intern della istituzione scolastica;</li> </ol>
3. di dare il proprio esplicito e libero consenso al trattamento dei dati personali contenuti nell
presente dichiarazione per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestion
dell'emergenza da Covid-19.
Data
Firma

## Questa dichiarazione:

- è richiesta da questa istituzione scolastica nel caso di assenza dello studente da 6 a 10 giorni.
- deve essere firmata dallo studente in presenza presso la Vicepresidenza di questa istituzione scolastica
- deve essere registrata dal Coordinatore di Classe sul registro elettronico
- deve essere consegnata all'Ufficio Didattica per l'archiviazione nella cartella dello studente.