



**Istituto Comprensivo 5°ARTIACO**  
**Via Artiacò 98, Pozzuoli ( Na)**  
**tel/fax 081 5262985 – 081 8531541**  
**e-mail [naic8d7006@istruzione.it](mailto:naic8d7006@istruzione.it)**  
**P.E.C. [naic8d7006@pec.istruzione.it](mailto:naic8d7006@pec.istruzione.it)**  
**codice fiscale: 96029270632**  
**[www.ic5artiacò.edu.it](http://www.ic5artiacò.edu.it)**

**Alla Comunità scolastica dell'I.C. "5 Artiacò"**  
**Agli Stakeholders**  
**All'Albo**  
**Agli Atti**  
**Al Sito Web**

### **COMUNICAZIONE N° 146**

**OGGETTO: PROTOCOLLO COVID - 19 - Misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2 – AUTODICHIARAZIONE**

Si comunica alle SS.LL. che, nel fare accesso alla scuola, occorre esibire, quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2, un'autocertificazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000, secondo il modello di seguito indicato e allegato alla presente.

**Il Dirigente Scolastico**  
**dott.ssa Anna Marra**  
**Firma autografa sostituita a mezzo stampa**  
**ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D. L.vo n° 39/93**

AI DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'Istituto Comprensivo  
"5 Artiacco" Pozzuoli (NA)

### AUTODICHIARAZIONE

ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000

Misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2

Il sottoscritto, .....

Luogo di nascita: ..... Data di nascita: .....

Documento di riconoscimento: .....N .....

Rilasciato da:.....

Ruolo:..... (es. studente, docente, personale non docente..)

residente in: ..... alla via .....

domiciliato in: ..... alla via .....

Documento di riconoscimento: .....N .....

nell'accesso presso I.C. "5 Artiacco" di Pozzuoli, sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale, dichiara quanto segue:

☐ di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;

☐ di non essere positiva/o al COVID-19, per quanto di propria conoscenza;

☐ di non essere risultata/o positiva/o al COVID-19 (se sottoposto a tampone);

☐ di non essere o essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;

☐ di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni. ☐ di non provenire da zone individuate come "a rischio" dall'OMS;

☐ di conoscere l'Informativa Covid-19 dell'Istituto Scolastico I.C. "5 Artiacco di Pozzuoli" e di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Dirigente scolastico nel fare accesso alla scuola.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Si allega copia di valido documento di riconoscimento del/lla dichiarante.

Pozzuoli, .....

Firma leggibile .....  
(dell'interessato e/o dell'esercente la responsabilità genitoriale)