



# COMUNE DI SAN GIOVANNI SUERGIU

## PROVINCIA DEL SUD SARDEGNA

### AUTODICHIARAZIONE COVID – 19 RELATIVA AL SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO DEL COMUNE DI SAN GIOVANNI SUERGIU

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000)

In relazione alla situazione di emergenza sanitaria casi di contagio da Coronavirus COVID-19 ed ai DPCM e Ordinanze Regionali dedicati, io sottoscritto:

Nome	
Cognome	
Recapito telefonico	
Email	

#### GENITORE/TUTORE DELLO STUDENTE:

Nome	
Cognome	
Luogo e data di nascita:	
Residente all'indirizzo:	
Iscritto presso l'Istituto	
Indirizzo dell'Istituto	

#### DICHIARO:

**DI ESSERE A CONOSCENZA che resta alla responsabilità genitoriale o del tutore su alcune misure di prevenzione generale quali:**

- La misurazione della febbre a casa degli studenti prima della salita sul mezzo di trasporto;**
- L'assoluto divieto di far salire sul mezzo di trasporto dedicato per raggiungere la scuola gli studenti in caso di alterazione febbrile o nel caso in cui gli stessi siano stati in diretto contatto con persone affette da infezione Covid-19 nei quattordici giorni precedenti la salita sul mezzo di trasporto dedicato per raggiungere la scuola.**

**DI IMPEGNARMI** ad adottare e a far adottare allo studente di cui sopra tutte le misure di prevenzione in conformità alle raccomandazioni ed alle istruzioni dell'OMS e delle Autorità Sanitarie Nazionali, atte a prevenire la diffusione del nuovo Coronavirus COVID-19, e con particolare riferimento agli obblighi di responsabilità genitoriale o del tutore previsti dal DPCM del 07.09.2020.

**E che pertanto** lo studente prima della fruizione quotidiana del servizio di trasporto scolastico:

- Dovrà essere quotidianamente accompagnato alla fermata dello scuolabus;
- non dovrà presentare sintomatologie tipiche di chi è affetto da Coronavirus COVID-19 (tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, stanchezza, diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea, temperatura corporea superiore a 37.5°C);
- non dovrà essere stato in contatto con una persona affetta da Coronavirus COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- non dovrà aver ricevuto comunicazione da parte delle autorità competenti in merito ad un contatto stretto con una persona contagiata da Coronavirus COVID-19.

#### DICHIARO ALTRESI'

- di aver adempiuto a quanto prescritto dalle Ordinanze del Ministro della Salute del 12 agosto

2020 riferita ai rientri in Italia di persone provenienti da Malta, Spagna, Grecia e Croazia, o di non trovarmi nella situazione richiamata ;

- di aver adempiuto a quanto prescritto per i cittadini proveniente da Romania e Bulgaria (isolamento fiduciario e sorveglianza sanitaria) , o di non trovarmi nella situazione richiamata ;

- di aver adempiuto a quanto prescritto per il rientro e/o la provenienza da altri Stati Esteri per i quali vigono particolari istruzioni da parte delle Autorità Sanitarie Nazionali , o di non trovarmi nella situazione richiamata ;

- di aver adempiuto a quanto prescritto dall'ordinanza della Regione Sardegna\_n. 43 dell'11/09/2020, con specifico riferimento alla provenienza da località fuori regione, o di non trovarmi nella situazione richiamata ;

**DICHIARO INFINE (barrare eventualmente le caselle di interesse)**

- che lo studente presenta forme di disabilità e/o patologie non compatibili con l'uso continuativo dei dispositivi di protezione delle vie aeree. Si allega documentazione medica giustificativa in busta chiusa;
- che lo studente presenta forme di allergie/sensibilizzazione tali da impedire l'utilizzo di gel per la corretta igiene delle mani. Si allega documentazione medica giustificativa in busta chiusa;
- che lo studente di cui sopra vive nella medesima unità abitativa dello studente:  
\_\_\_\_\_ che usufruirà anch'esso del servizio scuolabus.

Dichiaro di aver preso visione e di accettare espressamente le disposizioni comunali per la fruizione del servizio pubblicate sul sito del Comune e consegnate a mano ad ogni studente viaggiante) e di averne dato adeguata informazione allo studente.

*Si autorizza espressamente il trattamento dei dati sopraindicati ai sensi di legge per consentire l'esecuzione del servizio in oggetto.*

LUOGO: \_\_\_\_\_

FIRMA

DATA: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_