

## ASSENZE – MODELLO B (per allievi maggiorenni)

### AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, Tel \_\_\_\_\_,  
Cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_,  
in qualità allievo \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ della Scuola delle Arti e della  
Formazione professionale Rodolfo Vantini

#### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

Che l'assenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ è dovuta ai seguenti motivi (sono esclusi i motivi di salute \_\_\_\_\_)

#### DICHIARA ALTRESI' SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- a) di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del patto di corresponsabilità;
- b) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti;
- c) che se stesso o un convivente all'interno del nucleo familiare non è o non è stato COVID-19 positivo accertato ovvero è stato COVID 19 positivo accertato e dichiarato guarito a seguito di duplice tampone negativo;
- d) che se stesso o un convivente all'interno del nucleo familiare non è stato sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- e) che se stesso o un convivente all'interno del nucleo familiare non ha avuto negli ultimi 14 giorni contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;
- f) che se stesso o un convivente all'interno del nucleo familiare non ha presentato negli ultimi 3 giorni sintomi influenzali (tosse, febbre superiore a 37,5°) e che in caso di insorgere degli stessi nel minore durante la giornata sarà propria cura provvedere a riportarlo tempestivamente presso il proprio domicilio;
- g) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da Scuola delle Arti e della Formazione Professionale Rodolfo Vantini, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

Esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Firma