



# Istituto di Istruzione Superiore "G. GIOVAGNOLI"

LICEO ARTISTICO: ARCHITETTURA / DESIGN DEL GIOIELLO / DESIGN DEL TESSUTO / DESIGN DEL LEGNO / GRAFICA  
IST. PROFESSIONALE: MANUTENZIONE E ASSISTENZA TECNICA / ODONTOTECNICO / SERVIZI SANITARI

Liceo artistico "G. Giovagnoli" - sede centrale: Piazza S. Francesco, 8 - Sansepolcro, AR.  
Sedi distaccate: Istituto Professionale Buitoni, Via G. Marcelli, 7 - Sansepolcro, AR / Liceo artistico, Via G. Garibaldi, 59 - Anghiari, AR.  
Tel 0575-741405 / Fax 0575-742212 e-mail aris01700e@istruzione.it pec: aris01700e@pec.istruzione.it  
<http://isgiovagnoli.edu.it>

## AUTODICHIARAZIONE "Covid19"

I sottoscritti

\_\_\_\_\_ (madre/tutore)

\_\_\_\_\_ (padre/tutore)

genitori dell'alunna/o \_\_\_\_\_ frequentante la classe: \_\_\_\_\_ anno scolastico 2020-2021 del Liceo Artistico / Professionale "Buitoni" (cancellare le voci che non interessano) di questa Istituzione Scolastica, segnalano, a tutela della salute del proprio figlio/a, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

### DICHIARANO CHE IL FIGLIO/A

[. ] non è [ . ] è

stato in contatto negli ultimi 14 giorni con soggetti risultati positivi al COVID-19

[. ] non proviene..... [ ] proviene

dalle zone a rischio epidemiologico (Grecia, Croazia, Malta, Spagna, Romania e Bulgaria)

[.. ] non ha [ . ] ha

conviventi che abbiano effettuato viaggi di cui al punto precedente

[ . ] non ha ricevuto [ . ] ha ricevuto

comunicazione da parte delle autorità competenti in merito ad un contatto stretto con una persona contagiata da nuovo Coronavirus COVID- 19.

[. ] non ha avuto.....[ . ] ha avuto

qualcuno dei seguenti sintomi negli ultimi 14 giorni, temperatura oltre 37.5°, tosse secca, difficoltà respiratorie, perdita olfatto (anosmia), diminuzione olfatto (iposmia); perdita gusto (ageusia), alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC 31 luglio 2020).

Sarà nostro obbligo comunicare tempestivamente al Dirigente Scolastico eventuali variazioni a quanto sopra dichiarato.

I dati forniti servono al solo scopo di tutelare la salute della collettività e trattati secondo le disposizioni del GDPR 2016/679 e registro del trattamento.

Luogo e data \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

In fede

(cognome e nome) \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

(cognome e nome) \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_