|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| cid:image001.jpg@01D38EE3.703EF190 | **ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE DI STATO “ANDREA MANTEGNA”**SEDE LEGALE VIA FURA, 96 C.F. 98092990179 - 25125 BRESCIATEL. 030.3533151 – 030.3534893   FAX 030.3546123bsis031005@istruzione.it  bsis031005@pec.istruzione.it [www.istitutomantegna.edu.it](http://www.istitutomantegna.edu.it) | cid:image002.png@01D38EE3.703EF190 |

Mod. Sic. 27 A Autodichiarazione genitori

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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore dell’ alunno

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con utenza telefonica

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, utente dell’Istituto di Istruzione Superiore di Stato “Andrea Mantegna”, con

sede legale in Brescia (BS), 25125, Via Fura 96, ai fini del contrasto e contenimento della diffusione virus Covid-19,

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale **(art. 495 c.p.)**, con

la presente

**DICHIARA :**

**Che nelle 24 ore precedenti l’accesso non ha avuto nessuno dei seguenti sintomi**

* SINTOMI RESPIRATORI (TOSSE, MAL DI GOLA, RAFFREDDORE)
* DISSENTERIA
* CONGIUNTIVITE
* FORTE MAL DI TESTA
* ANOSMIA (PERDITA OLFATTO)
* AGEUSIA (PERDITA GUSTO)
* DOLORI MUSCOLARI
* DISPNEA (DIFFICOLTA RESPIRATORIA, AFFANNO)
* FEBBRE ≥ 37,5°

**In caso contrario non potrà accedere nei locali scolastici**

Brescia il ……………………….

 In fede

 …………………………………………….

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.