



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e della Ricerca

Prot.n., vedi segnatura  
Circ. n.33

Vicenza, 14 settembre 2020

Agli Studenti delle classi 2<sup>^</sup>-3<sup>^</sup>-4<sup>^</sup>-5<sup>^</sup>  
Ai Genitori  
Ai docenti  
Al personale ATA

**Oggetto:** autodichiarazione

Si ricorda che gli studenti delle classi 2<sup>^</sup>-3<sup>^</sup>- 4<sup>^</sup> e 5<sup>^</sup> il primo giorno di scuola dovranno consegnare al cancello di ingresso il modulo di autodichiarazione allegato alla presente, debitamente compilato.  
Per gli studenti minorenni la compilazione sarà a cura di un genitore.  
Non sarà consentito l'accesso a scuola agli studenti privi del modulo compilato.  
Si ringrazia per la collaborazione

LA DIRIGENTE SCOLASTICA  
Dott.ssa Alessandra Zola

**Diurno – Serale**

Accreditato dalla Regione Veneto per la  
Formazione Superiore  
D. n. 839 del 22/12/2017



Via Mora, 93 - 36100 Vicenza  
tel 0444 92 34 46  
fax 0444 92 40 92  
[e-mail VIRF020004@istruzione.it](mailto:VIRF020004@istruzione.it)

## AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a

Cognome (in stampatello) \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Studente/ studentessa maggiorenne dell'IPSS "B. MONTAGNA" di Vicenza

Esercente la responsabilità genitoriale dell'alunno/a

\_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale,

### DICHIARA

di essere a conoscenza delle disposizioni del DPCM 7/8/2020, art. 1, comma 6, lettera a, e di agire nel loro rispetto (\*)

di essere a conoscenza delle attuali misure anti-contagio e di contrasto all'epidemia COVID-19 di cui al relativo Protocollo pubblicato nel sito dell'Istituto.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all'interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da COVID-19.

Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma (dell'interessato o dell'esercente la responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_

\*) DPCM 7/8/2020, art. 1

6. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sull'intero territorio nazionale si applicano le seguenti misure:

a) i soggetti con infezione respiratoria caratterizzata da febbre (maggiore di 37,5 °C) devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante;

[...]