

Al Dirigente Scolastico

D.D. Salgari

pae03100g@istruzione.it

Il/la Sottoscritto/a _____

nata a _____ (____) il ____/____/____, residente a _____ (____)

Via _____ n° _____ (per visite fiscali) telefono _____

Mail _____@scuolasalgari.edu.it Mail 2 _____

in servizio presso la Direzione Didattica E.Salgari di Palermo in qualità di _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia , ai sensi e per gli effetti dell'art.46 D.P.R. 28 n. 445/2000

DICHIARA

Di non svolgere incarichi extra istituzionali, anche a titolo gratuito, come previsto dalla normativa vigente. Personale delle amministrazioni pubbliche – art. 24 della legge 30 dicembre 1991, n.412 –art.53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, come modificato dalla L.190/2012. Nel caso di autorizzazione da parte del Dirigente Scolastico, anno scolastico 2022-2023, indicare numero dell'atto _____ e data _____

Di non trovarsi in nessuna situazione di incompatibilità con lo svolgimento della mansione presso questa I.S. e di non avere riportato condanne penali.

Di aver ricevuto e compreso l'informazione essenziale dal DS prevista dal D. Lgvo 81/08 e dal D.lvo 104\2022 e di aver preso visione del Piano di Evacuazione , dell'organigramma della sicurezza

Di impegnarsi di prendere visione e comprendere i contenuti dei seguenti documenti pubblicati sul sito istituzionale : REGOLAMENTO ISTITUTO - DISPOSIZIONI SICUREZZA E PRIVACY ANNO SCOLASTICO 2022/2023 nota del 20\9\2022 pubblicata in ALBO PRETORIO , con particolare riferimento alle disposizioni sulla **vigilanza alunni** e sulle modalità di consegna ai genitori e/o agli adulti autorizzati;

Di aver preso visione e compreso del codice di comportamento dei dipendenti pubblici pubblicato sul sito istituzionale di questa I.S.

Di essere stato/a informato/a che tutte le comunicazioni della Direzione avverranno tramite sito istituzionale - ALBO PRETORIO , tr ARGO e/o tramite posta elettronica

MISURE COVID

- di essere informato dal Dirigente Scolastico e di avere compreso le misure anticontagio e le modalità per l'utilizzo dei DPI in relazione alla mansione svolta e alle eventuali prescrizioni del Medico Competente;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere positivo al COVID 19
- sulla base delle informazioni in proprio possesso, di non essere stato a contatto con un caso di COVID 19;
- di effettuare quotidianamente, prima dell'ingresso a scuola, auto misurazione della febbre e di verificare l'assenza di sintomi influenzali (febbre , mal di gola, tosse, difficoltà respiratoria, perdita dell'olfatto e del gusto, diarrea, dolori articolari e muscolari diffusi o altri sintomi riconducibili a COVID 19);
- di rispettare le norme sul distanziamento sociale , uso della **mascherina per eventuali soggetti fragili** , lavaggio delle mani , disinfezione degli ambienti;
- di aver compreso di non dover recarsi al lavoro in caso di comparsa di sintomi di malattia COVID 19 (febbre, mal di gola, tosse, difficoltà respiratoria, perdita dell'olfatto e del gusto, diarrea, dolori articolari e muscolari diffusi o altri sintomi riconducibili al COVID 19) ma contattare il medico curante e segnalarlo al medico competente istituzionale;
- **di ASSUMERSI LA RESPONSABILITÀ DI SEGNALARE AL DIRIGENTE SCOLASTICO EVENTUALI SITUAZIONI DIFFORMI A QUANTO DICHIARATO IN DATA ODIERNA** e di eventuali situazioni di rischio (stato di gravidanza)

DATA ____/____/____

FIRMA