

العودة إلى المدرسة بأمان- تدابير مكافحة عدوى فيروس كورونا (كوفيد-١٩)

إقرار ذاتي

يجب تسليمه إلى مدرس الفصل يوم ٩ سبتمبر (رياض الأطفال) أو ١٥ سبتمبر (المرحلة الابتدائية والاعدادية)
*ملحوظة: يرجى كتابة البيانات بشكل واضح (بأحرف كبيرة).

الموقعون أدناه (اسم ولقب الأم والأب)

.....
المقيمين في / شارع / والدي (اسم ولقب
الطالب) / يدرس بالصف /
..... مجمع /

بعد الاطلاع على البروتوكول الأمني وإجراءات مكافحة عدوى فيروس كورونا التي تطبقها المدرسة وفقاً
للبروتوكول الأمني لوزارة التربية والتعليم الصادر بتاريخ ٦ أغسطس ٢٠٢٠.

نُقر على مسئوليتنا الشخصية بما يلي:

١- لم يتعرض الابن للإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-١٩) ولم يخضع للعزل الصحي الإجباري منذ ١٤ يوماً
على الأقل؛

٢- لم يتعرض الابن في الوقت الحالي للإصابة بالحمى ودرجة حرارته لم تتجاوز 37.5 درجة مئوية؛

٣- لا يعاني الابن من السعال المستمر أو صعوبة التنفس أو أعراض نزلة البرد أو التهاب الحلق أو الصداع أو
الوهن الشديد (التعب) أو انخفاض أو فقدان حاسة الشم أو التذوق أو الإسهال؛

٤- لم يكن الابن مخالطاً لشخص ظهرت عليه أعراض فيروس كورونا أو بالأحرى شخص إيجابي (على حد علمه)
خلال الـ 14 يوماً الماضية؛

٥- أنه لا يوجد ما بين أفراد الأسرة أشخاص يخضعون للحجر الصحي أو يعانون من أعراض مماثلة لتلك الخاصة
بفيروس كورونا (كوفيد ١٩)؛

٦- لم يسافر أي فرد من الأسرة إلى الخارج آخر ١٤ يوماً وتحديداً إلى البلدان المشار إليها كأماكن أكثر خطورة حتى
وإن كانت نتيجة المسحة سلبية.

التوقيع بكتابة الاسم كاملاً

التوقيع بكتابة الاسم كاملاً

سینا جو (Senago)، —

Rientro a scuola in sicurezza – Misure anticontagio COVID 19

AUTODICHIARAZIONE

Da consegnare all'insegnante di classe il 9 settembre (scuola dell'Infanzia) o il 15 settembre (scuola primaria e secondaria di I grado)

NB: scrivere in stampatello I sottoscritti

(nome e cognome di madre e padre)

_____ residenti a _____ in via

_____ genitori di (nome e cognome minore)

_____ frequentante la classe _____ plesso:

.....

avendo preso visione del protocollo di sicurezza e delle misure anticontagio attuate dalla scuola, ai sensi del protocollo di sicurezza del Ministero dell'Istruzione del 6 agosto 2020 sotto la propria responsabilità.

DICHIARANO

1. Il proprio figlio/a non è stato affetto da COVID-19 e non è stato sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria da almeno 14 gg;
2. il proprio figlio/a non è affetto attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5°;
3. il proprio figlio/a non presenta tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
4. il proprio figlio/a non ha avuto contatti stretti con una persona affetta da sintomi o addirittura positive COVID-19, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
5. nel proprio nucleo familiare NON CI SONO persone sottoposte a quarantena o con sintomi riconducibili al COVID 19;
6. nessun componente della famiglia ha viaggiato all'estero nei paesi indicati come "mete a rischio" negli ultimi 14 giorni o ha risultanza di tampone "negativa".

FIRMA PER ESTESO

FIRMA PER ESTESO

Senago, _____