

EMERGENZA SANITARIA COVID-19
MODULO AUTOCERTIFICAZIONE PER L'ACCESSO ALLE BIBLIOTECHE DI ATENEIO
(Resa ai sensi del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ nella qualità di:

- Studente
 Docente
 Altro _____

chiede l'accesso alla Biblioteca _____

seguendo le indicazioni del personale T. A., utilizzando mascherina di protezione, adottando comportamenti corretti dell'igiene delle mani per contrastare la diffusione del COVID-19 in ottemperanza alle disposizioni nazionali e regionali,

DICHIARA

- di avere letto e compreso l'informativa relativa ai trattamenti di dati relativi ad attività per il contrasto del Covid-19;
- di essere stato informato e di avere ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o di altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria competente;

RIFERISCE

- di non essere rientrato in Italia negli ultimi 14 giorni da uno Stato Estero o da una zona ad alto rischio contagio;
- per quanto a propria conoscenza, di non essere stato in stretto contatto con una persona affetta dal nuovo Coronavirus COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- di non avere sintomi influenzali (quali tosse o difficoltà respiratorie) e di aver provveduto a rilevare autonomamente la propria temperatura corporea, previo accesso alla sede, con esito inferiore a 37,5°C e di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle dichiarazioni dei punti precedenti.

Data _____

Firma _____