**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DELL’I.I.S.S. “ERODOTO DI THURI”**

**CASSANO ALLO IONIO (CS)**

**OGGETTO: Autorizzazione/autodichiarazione partecipazione Prove Invalsi 2021 presso la sede centrale dell’Istituto.**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore/tutore esercente la patria potestà

dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a Cassano Ionio (CS),

**AUTORIZZA**

il proprio figlio/a a recarsi presso la sede centrale dell’IISS di Cassano Ionio (Via N. Calipari snc, Lauropoli) per partecipare alle prove Invalsi, che si effettueranno presso il Laboratorio di Informatica sito al secondo piano della sede, nei giorni stabiliti come da calendario pubblicato sul sito istituzionale.

Al termine delle prove, per tutti e tre i suddetti giorni, il proprio figlio potrà recarsi autonomamente alla propria abitazione.

Il sottoscritto, inoltre, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali previste dall’art. 76 del DPR 445/2000, per dichiarazioni false, falsità negli atti e l’uso di atti falsi

**DICHIARA**

Che il/la proprio/a figlio/a

* non presenta in data odierna e non ha presentato nei giorni precedenti sintomatologia respiratoria e/o febbre superiore a 37.5° C
* Non accusa al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto.
* Non è stato in contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni
* Non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni
* Non è in contatto con persone positive sottoposte a quarantena
* Non è in contatto con persone con test rapido positivo in attesa di tampone molecolare (ASP).
* Non è rientrato in Italia negli ultimi 14 giorni da uno stato Estero o da zona ad alto rischio di contagio

Cassano allo Ionio, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del genitore/tutore esercente la patria potestà

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_