



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

I.I.S. LICEO ARTISTICO STATALE "SAN LEUCIO" (CE)

Via P. Tenga, 116 - 81100 Caserta

Distr. Scol. N. 12 – Cod. I.I.S. CEIS042009 – Cod. Fisc. 93098380616

Tel. 0823304 917 - Fax 0823361565 - Tel/Fax Presidenza 0823303971

e-mail: ceis042009@istruzione.it - pec: ceis042009@pec.istruzione.it

Sez. Associata LICEO ARTISTICO STATALE SAN LEUCIO Cod. Istituto CESD042016

Sez. Associata IPIA SAN LEUCIO - Cod. Istituto CERI042011

Sede Succursale – Viale Melvin Jones Ex Saint Gobain – 81100 Caserta – Tel. 0823326095

Sito web: <https://isasanleucio.edu.it/>



SAN LEUCIO
ISTITUTO STATALE D'ARTE

ALL. 4) - COMUNICAZIONE ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA – COVID-19

Prot. _____, del _____

**ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
IIS Liceo Artistico "SAN LEUCIO" - CASERTA**

Lo/La scrivente _____, in qualità di **Docente** **ATA**
 DSGA **Esperto esterno** **Risorsa esterna assegnata dall'ente** _____ **Alunno/a**
dell'istituzione scolastica _____, con sede in _____, Via
_____, n. _____,

VISTO l'art. 20 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81;

VISTA la Direttiva n. 1/2020 della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

VISTA la nota del Ministero dell'Istruzione 4693 del 26 febbraio 2020;

COMUNICA

alla dirigente scolastica di (*barrare l'opzione di interesse*):

essere stato a stretto contatto con persona che ha contratto il COVID-19, ovvero, con persona proveniente o soggiornante negli ultimi 14 gg. da una delle zone "a rischio" di cui all'art. 1, comma 1, del decreto legge n. 6 del 23 febbraio 2020, riportate in Allegato 1 del D.P.C.M. 23/02/2020, come di seguito specificato;

provenire o aver soggiornato negli ultimi 14 gg. da una delle zone "a rischio" di cui all'art. 1, comma 1, del decreto legge n. 6 del 23 febbraio 2020, riportate in Allegato 1 del D.P.C.M. 23/02/2020, come di seguito specificato;

NOME E COGNOME		
DATA DI NASCITA		
RECAPITO TELEFONICO		
LUOGO DI PROVENIENZA		
VIAGGIO IN COMPAGNIA	SÌ	NO
Con quale mezzo ha raggiunto il domicilio attuale?		
Quando ha raggiunto il domicilio attuale?		
Negli ultimi 14 gg.		
Ha avuto stretti contatti con persona che ha contratto il COVID-19 o con persone provenienti dai paesi sottoindicati?	SÌ	Fornire Nome e Cognome Data di nascita Luogo di residenza Luogo di domicilio Recapito telefonico
È transitato nei paesi sottoindicati?	SÌ	QUALI? _____
Ha soggiornato nei paesi sottoindicati?	S	QUALI? _____

Elenco dei comuni per i quali sono previste ad oggi misure di contenimento:

CINA

LOMBARDIA

Bertonico, Casalpusterlengo, Castelgerundo, Castiglione D'Adda, Codogno, Fombio, Maleo, San Fiorano, Somaglia, Terranova dei Passerini nella REGIONE LOMBARDIA

VENETO

Vo'

In Fede,

Luogo e Data _____ / __ / __ / 2020,

Firma leggibile del dichiarante _____