

Allegato 1 – Dichiarazione per l'accesso alle strutture universitarie

DICHIARAZIONE PER L'ACCESSO ALLE STRUTTURE UNIVERSITARIE

(ai sensi degli artt. 45 e 46, D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ CF _____
 nato/a il ___/___/___ a _____ (____)
 residente in _____ Via/Piazza _____

studente del Corso di Laurea (specificare) _____ presso _____ per sostenere l'esame di profitto di _____

studente del Corso di Laurea (specificare) _____ presso _____ per sostenere l'esame di laurea

studente del Corso di Laurea (specificare) _____ presso _____ per tutoraggio con il/la Prof./Dott. _____

studente del Corso di Laurea (specificare) _____ presso _____ per recupero crediti con il/la Prof./Dott. _____

altro (specificare) _____

consapevole della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace nonché delle sanzioni previste dal codice penale, dalle leggi speciali in materia e richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

1. di accedere agli spazi universitari in data ___/___/___ oppure dal ___/___/___ al ___/___/___;
2. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da COVID-19 ad oggi in vigore;
3. di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi influenzali come ad esempio febbre superiore a 37,5°, informando il proprio medico curante e l'autorità sanitaria;
4. di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, sintomi influenzali come ad esempio febbre superiore a 37,5°;
5. che nessuno altro convivente presenta la sintomatologia di cui al punto 4.;
6. di essere a conoscenza che l'accesso agli spazi universitari è precluso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
7. di essere a conoscenza dell'obbligo di dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'accesso agli spazi universitari, sussistano condizioni di potenziale pericolo (sintomi influenzali quali febbre superiore a 37,5°, provenienza da zone a rischio, contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.), avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
8. di essere a conoscenza che l'accesso agli spazi universitari di lavoratori già risultati positivi all'infezione da COVID-19 deve essere preceduto da preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti di essersi sottoposto al tampone e di aver avuto esito negativo, secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza;
9. di impegnarsi a rinnovare tempestivamente la presente dichiarazione a seguito di variazione di quanto sopra comunicato o dichiarato;
10. di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare tutte le prescrizioni contenute nel protocollo contrasto e contenimento da virus SARS-CoV-2 di Ateneo o di Dipartimento presenti sul sito di ateneo.

La finalità di questo trattamento è la prevenzione del contagio da COVID-19. Lo scrivente dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali", sul sito di ateneo al link <https://www.unicampania.it/index.php/privacy>.

Data ___/___/___

Firma _____

NB: Inviare la dichiarazione con copia di un documento di riconoscimento