



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE ITAS ITC
ROSSANO



☎ 0983/511227 ☎ 0983/290689

CSIS04600Q - C.F. 97022350785

www.italitcrossano.edu.it

E-MAIL: csis04600q@istruzione.it csis04600q@pec.istruzione.it

DICHIARAZIONE AVVENUTO ISOLAMENTO SOSPETTO COVID

Il giorno _____ alle ore _____ presso il Plesso _____
di via _____, nel luogo _____, il/la
sottoscritto/a Referente COVID-19 dell'Istituto per l'anno scolastico 2020/2021 (nome cognome)
_____, contattato da _____

a seguito di rilevazione sintomo da sospetto Covid, ha proceduto come segue:

1. indossato i DPI previsti
2. portato l'individuo sospetto nell'apposita stanza dedicata in ogni plesso
3. ha fatto in modo che venissero avvertiti i familiari per il prelievo da scuola e il rientro al proprio domicilio;
4. non ha lasciato solo il minore nell'attesa dell'arrivo del familiare.

Il familiare (nome cognome) _____, legittimamente autorizzato, ha
prelevato il soggetto alle ore _____.

Data _____ Firma _____