**AL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

**ASL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_

Lo scrivente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di rappresentante legale dell’istituzione scolastica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n,\_\_\_,

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

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

VISTO la nota MIUR 4693 del 26 febbraio 2020;

comunica

di aver ricevuto comunicazione di cui in premessa dal sottocitato dipendente.

|  |  |
| --- | --- |
| NOME E COGNOME |  |
| DATA DI NASCITA |  |
| RECAPITO TELEFONICO |  |
| LUOGO DI PROVENIENZA |  |
| VIAGGIO IN COMPAGNIA | SI | NO |
| Con quale mezzo ha raggiunto il domicilio attuale? |  |  |
| Quando ha raggiunto il domicilio attuale? |  |  |
| **Negli ultimi 14 gg** |
| E’ transitato nei paesi sottoindicati? | SI | QUALI?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ha soggiornato nei paesi sottoindicati? | SI | QUALI?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ha avuto contatti stretti con persone provenienti dai paesi sottoindicati? | SI | 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’**

ASL DELLA REGIONE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE** | **NUMERI TELEFONICI** | **PEO/PEC** |
| PROVINCIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| PROVINCIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| PROVINCIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| PROVINCIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |