

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in  
 \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via  
 \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

*Indicare solo se diverso da residenza*

domiciliato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via  
 \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

*Solo per il personale docente*

di aver effettuato lezioni e/o sostituzioni dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_  
 classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_  
 classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_  
 classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_  
 classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_

*Solo per il personale ATA*

di aver effettuato servizio dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ indirizzo di studi \_\_\_\_\_  
 plesso \_\_\_\_\_

di aver rispettato scrupolosamente tutte le norme di igiene, prevenzione e protezione (distanziamento, uso dei DPI, igienizzazione frequente delle mani, ...) prescritte dal Protocollo Sanitario d'Istituto.

Data e luogo: \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_