

# AUTODICHIARAZIONE PER L'ACCESSO/RIENTRO NELLE CASE DELLO STUDENTE DELL'ARDiS

**Ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_),

cittadinanza \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_),

via \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

tel./cell. \_\_\_\_\_

Casa dello Studente \_\_\_\_\_ Sita in \_\_\_\_\_

- primo ingresso
- in via continuativa per ripresa delle attività
- in via temporanea per il ritiro degli effetti personali

Essendo a conoscenza della vigente normativa in relazione allo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 nonché del Protocollo di "Gestione del rischio di contagio da COVID-19 nelle Residenze Universitarie dell'ARDiS" di cui ha preso visione ed accetta incondizionatamente senza riserva alcuna.

## DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

(consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci)

- di essere in possesso di certificazione verde COVID-19 in corso di validità**
- di essere in possesso della certificazione di esenzione dalla vaccinazione anti Covid-19**
- di essere in possesso della attestazione di conclusione del periodo di isolamento fiduciario e sorveglianza sanitaria e del risultato negativo di un test molecolare o antigenico, effettuato con tampone al termine dell'isolamento (opzione valida per gli studenti provenienti da Paesi extraUE per i quali è previsto un periodo di quarantena all'arrivo in Italia)**

INOLTRE DICHIARA CHE NEGLI ULTIMI 14 GIORNI:

- non ha presentato anche uno solo dei seguenti sintomi: febbre, tosse secca, respiro affannoso/difficoltà respiratorie, dolori muscolari diffusi, mal di testa, raffreddore, mal di gola, congiuntivite, diarrea, perdita di senso del gusto, perdita di senso dell'olfatto;
- non ha avuto un contatto stretto con una persona con diagnosi sospetta o confermata di infezione da SARS-COV-2;
- non ha avuto contatto stretto con persone con febbre e sintomi compatibili con COVID-19;
- non è stato sottoposto a quarantena e non ha ricevuto disposizioni di isolamento domiciliare per COVID-19, anche in relazione al rientro da viaggi in paesi extra UE e/o extra Schengen, di cui all'art. 49 del DPCM 2 marzo 2021;
- di impegnarsi a rispettare le norme date sul distanziamento sociale, uso della mascherina, lavaggio delle mani e ogni altra disposizione in merito previste dal protocollo di sicurezza di ARDiS.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_