*Modulo da inviare via mail o consegnare a mano a:*

* *Segreteria di Dipartimento, se docente strutturato*
* *U.O. Didattica di riferimento per l’incarico conferito, se docente a contratto*

**AUTOCERTIFICAZIONE PER ACCESSO AI LUOGHI DI LAVORO**

Io Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente dell’Università di Verona,

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (ex artt. 46, 47 e 75, 76 DPR 445/2000)

Dichiaro:

* di non essere sottoposto/a alla misura di QUARANTENA per Covid-19 ovvero di non essere risultato positivo al tampone per Sars-CoV-2 certificato dal Servizio Sanitario o in caso positivo, di aver effettuato successivamente doppio tampone risultato negativo.
* di non manifestare, al momento della presente dichiarazione, alcun sintomo riferibile a possibile Covid-19, (ad esempio febbre sopra i 37.5°C, tosse, difficoltà respiratoria, forte raffreddore e mal di gola, congiuntivite, perdita di gusto o olfatto)
* di non essere stato/a negli ultimi 14 giorni in contatto non protetto con soggetti risultati positivi per Sars-CoV-2.

Sono consapevole che se non fossero soddisfatti tutti i precedenti requisiti, non potrò accedere agli spazi universitari.

**Attesto, inoltre, che qualora le condizioni sopra riferite si modificassero nei giorni a seguire provvederò ad avvisare immediatamente il medico curante e non accederò agli spazi universitari; provvederò a produrre una nuova autocertificazione al rientro.**

**Nel caso di comparsa di sintomatologia compatibile con Covid-19 durante la permanenza al lavoro, provvederò a isolarmi rapidamente dagli altri e allontanarmi dal luogo di lavoro, avvisando tempestivamente e responsabilmente l’Ufficio del Personale (presenze@ateneo.univr.it; tel. 045 802- 8666, 8433, 8556) e il Referente Universitario Covid (tel. 045-8027683; cell.348-7337833; e-mail: debora.brocco@univr.it).**

Luogo e data:………………………

Firma leggibile…………………………………………………………….

*Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui gli artt. 13 e 14 Regolamento (EU) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – GDPR) e delle disposizioni di cui al D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), così come modificato dal D.Lgs 101/2018 e acconsento al trattamento dei dati per le finalità indicate nell’informativa (reperibile al link https://www.univr.it/it/privacy).*

*Data ………………….. Firma ……………………………………………………………………*