

DICHIARAZIONE PER L'ACCESSO ALLE SEDI DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI "PARTHENOPE"

La/il sottoscritta/o _____ CF: _____
nata/o il ____/____/____ a _____ (____)
residente in _____ (____)
alla via _____ nr. _____

☐ dipendente di questo Ateneo con la qualifica di _____
con sede lavorativa presso la struttura _____

☐ soggetto esterno (nome e cognome/ragione sociale) _____

CF: _____ P.IVA _____

☐ Altro (specificare) _____

DICHIARA

1. di accedere agli spazi universitari in data ____/____/____ oppure dal ____/____/____ al ____/____/____;
2. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da COVID-19 ad oggi in vigore, nonché delle relative sanzioni penali, ivi comprese quelle per dichiarazioni mendaci;
3. di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi influenzali come ad es. febbre superiore a 37,5°, informando il proprio medico curante e l'autorità sanitaria;
4. di essere a conoscenza che l'accesso agli spazi universitari è precluso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
5. di essere a conoscenza dell'obbligo di dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'accesso agli spazi universitari, sussistano condizioni di potenziale pericolo (sintomi influenzali quali febbre superiore a 37,5°, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.), avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
6. di essere a conoscenza che l'accesso agli spazi universitari di lavoratori già risultati positivi all'infezione da COVID-19 deve essere preceduto da preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti di essersi sottoposto al tampone e di aver avuto esito negativo, secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza;
7. di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare tutte le prescrizioni contenute nel "Protocollo operativo dell'Università degli Studi di Napoli Parthenope per il contrasto e il contenimento

della diffusione del virus Covid-19” e della circolare del 04/05/2020, entrambi pubblicati sul sito internet di ateneo https://www.uniparthenope.it/avvisi_comunita_emergenza_covid19;

8. di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare tutte le indicazioni/prescrizioni contenute nella Ordinanza n.41 del 01/05/2020 della Regione Campania nonché delle ulteriori Ordinanze Nazionali e/o locali attualmente vigenti;
9. di impegnarsi a rispettare la distanza interpersonale di un metro e di sospendere l’attività lavorativa nel caso in cui ciò non fosse possibile. In tal caso dovrà essere data immediata comunicazione scritta al dirigente/direttore di Dipartimento.

Si allega copia di un documento di riconoscimento.

_____, lì _____

Firma leggibile _____

NB: La presente nota va compilata digitalmente ed inviata all’indirizzo mail: accesso.sedi@uniparthenope.it . In sede di controllo potrà essere richiesta copia della presente e/o l’attestato di ricezione da parte dell’Ufficio Sicurezza e Protezione di Ateneo.