



CITTA' DI RIPOSTO
Città Metropolitana di Catania

Area Socio-Assistenziale e Servizi alla Persona - Via G. De Maio n. 3 –
Tel 095.7793253 – 095.939606
E-Mail: direttore.area5@comune.riposto.ct.it Servizisociali.comune.riposto@pec.it

Prot _____

**MODULO DA COMPILARE PER IL TRASPORTO SCUOLABUS
IN OCCASIONE DELL'EMERGENZA COVID-19**
(ai sensi del Documento di Indirizzo della Regione Sicilia del luglio 2020, in applicazione del D.M. 39/2020)

ATTO D'IMPEGNO

La/il sottoscritta/o nata/o a il
..... e residente a via
....., Cell. nella qualità di genitore o esercente la
potestà sul minore nato a il
fruitore del servizio di trasporto Scuolabus del Comune di Riposto, consapevole dell'esigenza che in qualunque
contesto sociale , in particolare in ambito scolastico, occorre prevenire il contagio da COVID-19,
si impegna

ad osservare le seguenti indicazioni , indispensabili per assicurare a tutti, bambini ed operatori del servizio,
la tutela della salute :

- Trattenere a casa il minore nel caso in cui quest'ultimo manifesti la comparsa di sintomi febbrili (superiori a 37,5°C) o respiratori,
- Informare tempestivamente l'Ufficio di riferimento*, nel caso in cui ricorrano sintomi analoghi in familiari conviventi con il bambino, ancorchè quest'ultimo ne sia esente, ovvero si sia a conoscenza di casi di positività sierologica o di isolamento per quarantena che interessino familiari o soggetti terzi con i quali il piccolo sia venuto a contatto negli ultimi 14 giorni.

FIRMA

Riposto.....

- Ufficio di riferimento: Ufficio Pubblica Istruzione- Tel 095.939606

Si allega copia di carta d'identità.

