



# IGIG



## Liceo Ginnasio Luigi Galvani

Circolare n. 191

Bologna, 1 marzo 2021

A tutti i candidati del Delf B1 e B2

Ai docenti di francese

Ai docenti

Ai genitori

Sito: circolari e newsletter docenti/studenti/genitori

Alla DSGA [virginia.tulino@liceogalvani.it](mailto:virginia.tulino@liceogalvani.it)

Al personale ATA

[centralino@liceogalvani.it](mailto:centralino@liceogalvani.it)

[succursale@liceogalvani.it](mailto:succursale@liceogalvani.it)

### **OGGETTO: conferma orali DElf B1 e B2**

L'Alliance Francaise ha confermato gli esami orali Delf B1 e B2 secondo il calendario e le convocazioni già inviate ai candidati.

Si precisa che per le assenze e i cambi fra studenti si fa riferimento alla circolare n. 181.

I candidati sono inoltre pregati di compilare e consegnare le autodichiarazioni allegate alla presente circolare.

Si ricorda di arrivare 15 minuti prima dell'orario di convocazione, muniti della propria biro e del documento di identità.

All'ingresso verrà misurata la temperatura e se il candidato mostra evidenti sintomi influenzali con temperatura superiore ai 37,5° gli sarà vietato l'accesso all'edificio.

Si ricorda di mantenere il distanziamento sia fuori che dentro la sede d'esame, di indossare sempre la mascherina e di sanificare le mani all'ingresso.

I candidati minorenni potranno essere accompagnati da un genitore, anch'esso dotato di mascherina, che li attenderà in giardino.

Grazie per la collaborazione

La docente referente  
Prof.ssa Alessandra Natalini

Il dirigente scolastico  
Aurelio Alaimo

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi  
e per gli effetti dell'art. 3, c. 2 D.Lgs n. 39/93



Alliance Française  
BOLOGNA



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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ e domiciliato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_, utenza telefonica \_\_\_\_\_, mail \_\_\_\_\_.

**consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:**

- che non ha e non ha avuto episodi febbrili o altra sintomatologia COVID-19 nei 2 giorni precedente
- che non è sottoposto a regime di quarantena o isolamento fiduciario
- che non è stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni

In riferimento all'ordinanza del Ministero della Salute del 12 agosto 2020, il sottoscritto dichiara:

- che non ha soggiornato nei Paesi a rischio (Croazia, Grecia, Malta, Spagna) nei 14 giorni precedenti  
Oppure

- che ha soggiornato nei Paesi a rischio (Croazia, Grecia, Malta, Spagna) nei 14 giorni precedenti ed è stato sottoposto al test previsto dalla norma con esito NEGATIVO

**consapevole che in caso di risposta positiva non potrà accedere alla sede se non in possesso di un certificato di guarigione.**

Mi impegno inoltre ad informare la segreteria e a non frequentare l'Alliance Française, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19;
- qualsiasi sintomatologia riconducibile ad infezione da COVID 19.

Mi impegno a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza.

Autorizzo la misura della temperatura corporea ad ogni ingresso presso l'Alliance Française ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Preso visione della presente informativa, autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ e domiciliato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_, utenza telefonica \_\_\_\_\_, mail \_\_\_\_\_

In qualità di genitore/esercente la patria potestà sul minore \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ e domiciliato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_,

**consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:**

- che il minore non ha e non ha avuto episodi febbrili o altra sintomatologia COVID-19 nei 2 giorni precedente
- che il minore non è sottoposto a regime di quarantena o isolamento fiduciario
- che il minore non è stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni

In riferimento all'ordinanza del Ministero della Salute del 12 agosto 2020, il sottoscritto dichiara:

- che il minore non ha soggiornato nei Paesi a rischio (Croazia, Grecia, Malta, Spagna) nei 14 giorni precedenti
- Oppure
- che il minore ha soggiornato nei Paesi a rischio (Croazia, Grecia, Malta, Spagna) nei 14 giorni precedenti ed è stato sottoposto al test previsto dalla norma con esito **NEGATIVO**

**consapevole che in caso di risposta positiva non potrà accedere all'impianto se non in possesso di un certificato di guarigione.**

Mi impegno inoltre ad informare la segreteria e a non far frequentare al minore l'Alliance Française, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19;
- qualsiasi sintomatologia riconducibile ad infezione da COVID 19.

Mi impegno a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza.

Autorizzo la misura della temperatura corporea ad ogni ingresso presso l'Alliance Française ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza. Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Preso visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali di mio figlio/a minore.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_ Firma genitore \_\_\_\_\_