



**Al Dirigente Scolastico  
dell'ITT Montani di Fermo  
aptf010002@istruzione.it**

**Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ comunica che il proprio figlio/a in data \_\_\_\_\_  
ha avuto un contatto STRETTO ai sensi della normativa vigente e DICHIARA di trovarsi  
nella seguente condizione (indicare con una X una delle situazioni sotto indicate):**

soggetto non vaccinato o che non ha completato il ciclo vaccinale primario (i.e. ha ricevuto una sola dose di vaccino delle due previste) o che ha completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni rimanendo inalterata l'attuale misura della quarantena prevista **nella durata di 5 giorni dall'ultima esposizione al caso**, al termine del quale periodo risulti eseguito un test molecolare o antigenico con risultato negativo;

**(E' PREVISTA L'ATTIVAZIONE DELLA DIDATTICA A DISTANZA PER 5 GIORNI)**

soggetto che ha completato il ciclo vaccinale primario da più di 120 giorni, e che ha tuttora in corso di validità il green pass, se asintomatici: la quarantena ha **durata di 5 giorni**, purché al termine di tale periodo risulti eseguito un test molecolare o antigenico con risultato negativo;

**(E' PREVISTA L'ATTIVAZIONE DELLA DIDATTICA A DISTANZA PER 5 GIORNI)**

soggetto asintomatico che:

a) ha ricevuto la dose booster, oppure;

b) ha completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti, oppure;

c) è guarito da infezione da SARS-CoV-2 nei 120 giorni precedenti;

d) dal momento che non si applica la quarantena **ed è fatto obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso**. Il periodo di Auto-sorveglianza termina al giorno 5. E' prevista l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene Sars-Cov-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al Covid 19.

**(NON E' PREVISTA L'ATTIVAZIONE DELLA DIDATTICA A DISTANZA)**

Luogo, data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**TEST CENTER**

