

FAC-SIMILE AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

e residente in _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

_____ ,

nato/a _____ il _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento della diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere riammesso a scuola in quanto l'assenza è avvenuta per:

- MOTIVI NON DI SALUTE
- MOTIVI DI SALUTE NON RICONDUCIBILI AL COVID-19
- PRESENZA DI SINTOMI COLLEGABILI AL COVID-19

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi collegabili al COVID-19:

- è stato contattato un Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale
- sono state seguite le indicazioni fornite
- il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 3 giorni
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

Luogo e data

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

