

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA (NO COVID)

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 individuale, della comunità scolastica e della collettività,

DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso/a scuola in quanto l'assenza è avvenuta per:
(croettare la voce che interessa)

MOTIVI NON DI SALUTE

PRESENZA DI SINTOMI

Solo in caso il/la figlio/a abbia presentato dei sintomi, dichiara che:

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

Luogo e data _____

Il Genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____