

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 alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

NON HA PRESENTATO SINTOMI (crocettare in assenza di manifestazioni sintomatiche)

Assenza _____ per _____ motivi _____ familiari _____ (scrivere _____ la _____ motivazione _____ dell'assenza)

Dichiara altresì che durante il suddetto periodo il proprio figlio non ha presentato sintomi Covid-19 o sintomi simil influenzali.

HA PRESENTATO SINTOMI (crocettare in presenza di manifestazioni sintomatiche)

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- di avere sentito il Pediatra di Famiglia / Medico di Medicina Generale Dott./ssa _____ il/la quale HA / NON HA ritenuto necessario sottoporre lo/la studente/ssa al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid- 19 come disposto da normativa nazionale e regionale
- sono state seguite le indicazioni fornite
- il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____