

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

Il/la sottoscritto/a _____ in
qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____
_____, nato/a _____ il _____,
assente nei giorni dal _____ al _____
consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevoli
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 in quanto:

- IL PERIODO DI ASSENZA NON È STATO CAUSATO DA MOTIVI DI SALUTE;
- IL PERIODO DI ASSENZA È STATO CAUSATO DA MOTIVI DI SALUTE, MA IN ASSENZA DI SINTOMI SOSPETTI PER COVID-19;
- IL PERIODO DI ASSENZA È STATO CAUSATO DA MOTIVI DI SALUTE CON SINTOMI SOSPETTI PER COVID-19;
- IL PERIODO DI ASSENZA È STATO CAUSATO DA SITUAZIONE DI QUARANTENA.

Nel caso in cui il figlio/a abbia presentato sintomi sospetti da Covid-19 e/o sia stato in quarantena:

Il sottoscritto DICHIARA altresì che il figlio/a

- è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) dottor/ssa _____;
- sono state seguite le indicazioni fornite;
- il bambino/a non presenta sintomi da almeno 48 ore;
- la temperatura misurata prima dell'arrivo a scuola è di _____ gradi centigradi.

Luogo e data _____

Firma genitore _____