

AUTODICHIARAZIONE
ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19

Agli insegnanti di classe / sezione

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

genitore / tutore dell'alunno/a

frequentante la scuola dell'Infanzia Primaria Secondaria di questo Istituto
nel plesso di Alagna Balmuccia Boccioleto Doccio Quarona Scopello
classe (solo per scuola primaria e secondaria): _____

consapevole delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contrasto della diffusione del virus Sars-Cov-2

DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso/a a scuola poiché nel periodo di assenza dalla stessa

- NON HA PRESENTATO SINTOMI riconducibili al coronavirus Sars-Cov-2
oppure
 HA PRESENTATO SINTOMI

In caso il/la figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato/a valutato/a clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta / Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) dott./ssa _____
- sono state seguite le indicazioni fornite
- il/la figlio/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola non è superiore a 37,5° centigradi.

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____