

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 dal al..... è avvenuta per:

- MOTIVI NON DI SALUTE
- MOTIVI DI SALUTE, valutati dal Pediatra di Libera Scelta, IN ASSENZA DI SINTOMI LEGATI AL COVID,
- PRESENZA DI SINTOMI RICONDUCIBILI AD INFEZIONE DA COVID-19 *
- QUARANTENA FIDUCIARIA DI 10 GG PER CONTATTO CON UN CASO EXTRASCOLASTICO COVID-19 + POSTA DAL PEDIATRA A PARTIRE DAL GIORNO (ultimo giorno di contatto con il caso positivo) **
- QUARANTENA FIDUCIARIA DI 10 GG PER CONTATTO CON UN CASO EXTRASCOLASTICO COVID-19 + POSTA DAL PEDIATRA A PARTIRE DAL GIORNO (ultimo giorno di contatto con il caso positivo) **

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

- è stato contattato un Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG)
- sono state seguite le indicazioni fornite, di vigile osservazione dei sintomi, durante il periodo di isolamento
- il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 3 giorni
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

** Il tampone molecolare effettuato, DOPO IL PERIODO DI QUARANTENA DISPOSTO PER INFEZIONE O COME CONTATTO DI CASO POSITIVO, ha dato risultato NEGATIVO. Si allega copia dell'esito/certificazione fornito dal medico curante o dall'ASL.

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____