

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA ALUNNO/A DA SCUOLA

(da consegnare all'ingresso al docente di classe)

ATTESTAZIONE DEI GENITORI PER LA RIAMMISSIONE

(GIORNI INFERIORI A QUELLI PREVISTI DAL REGOLAMENTO ANTI-COVID)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ e residente a _____ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità
genitoriale) dell'alunno/a _____

nato/a _____ il _____ frequentante la classe _____ sez. _____ di scuola
_____ (indicare se dell'infanzia, primaria o secondaria), consapevole di tutte le conseguenze
civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 45/2000 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 è stato assente dal _____ al _____ per giorni _____ e può
essere riammesso a scuola poiché si è assentato per MOTIVI FAMILIARI
- che il proprio figlio/a è stato assente dal _____ al _____ per giorni _____ per
problemi di salute, a seguito della richiesta della scuola in data _____ e, dopo aver contattato il
pediatra/MMG Dott. _____ può essere riammesso in classe poiché il medico
non ha ritenuto necessario sottoporlo al percorso diagnostico- terapeutico per Covi-19 come disposto da
normativa nazionale e regionale.
- che il proprio figlio/a assente dal _____ al _____ per giorni _____ a causa di
malessere passeggero, può essere riammesso/a a scuola poiché nel periodo di assenza NON HA
PRESENTATO i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:

- Febbre (> 37,5° C)
- Tosse
- Difficoltà respiratorie
- Congiuntivite
- Rinorrea/congestione nasale
- Sintomi gastrointestinali: (nausea, vomito, diarrea)
- Perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- Perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
- Mal di gola
- Cefalea
- Mialgia

Ispica,

Firma del genitore
di un suo delegato o di un tutore legale
