

I.C. "TADINI" CAMERI

Autodichiarazione assenza da scuola per motivi di salute non sospetti per covid-19

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente a _____ in via _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____

nato/a 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 dalla stessa (scegliere la voce che interessa):

- NON HA PRESENTATO SINTOMI
- HA PRESENTATO SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato valutato clinicamente dal pediatra di libera scelta, dott./dott.ssa _____
- sono state seguite le indicazioni fornite
- l'alunno/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)
