

## 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)

\_\_\_\_\_