

AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO DELL'ALUNNO/A IN CASO DI ASSENZA NON DOVUTA A MALATTIA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____,

e residente in _____,

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

_____, nato/a _____ il _____,

frequentante la classe/sezione _____ del Plesso _____,

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 la collettività,

DICHIARA

- che: l'assenza dal _____ al _____ E' DOVUTA A MOTIVI FAMILIARI E NON PER MALATTIA;
- che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso/a a scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso 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
 - mialgie

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)
