

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ in qualità di genitore

(o titolare della responsabilità genitoriale) di _____ 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 COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

Che il proprio figlio/a può essere riammesso a scuola in quanto l'assenza è avvenuta per:

MOTIVI NON DI SALUTE

PRESENZA DI SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) dottor/ssa _____
- sono state seguite le indicazioni fornite
- il bambino/a no presenta più sintomi da almeno 72 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi

luogo e data

il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)
