

Modulo A

**Al Dirigente Scolastico
dell'IC Spezzano Albanese**

Autodichiarazione

Rientro a scuola di Bambini /Alunni dopo la sospensione attività didattica a seguito di decreto o ordinanza

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

C.Fisc. _____ Data di Nascita _____

Residenza _____ Via _____ N° _____

Tel _____; Mail _____

In qualità di padre/ tutore del minore e

La sottoscritta, Cognome _____ Nome _____

C.Fisc. _____ Data di Nascita _____

Residenza _____ Via _____ N° _____

Tel _____; Mail _____ In qualità di

madre del minore

Cognome _____ Nome _____

Frequentante la classe _____ dei questo istituto, sotto la propria responsabilità,
consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, per dichiarazioni false,
falsità negli atti e l'uso di atti falsi

Dichiara

Che il/la proprio/a figlio/a rientra a scuola

--

E dichiara inoltre che il proprio/a figlio/a

	Non presenta in data odierna e non ha presentato nei giorni precedenti sintomatologia respiratoria e/o febbre superiore a 37.5° C
	Non accusa al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia(stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto.
	Non è stato in contatto con persone positive, per quanto di mia conoscenza, negli ultimi 14 giorni e nella 48 ore precedenti la comparsa dei sintomi
	Non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni
	Non è in contatto con persone positive sottoposte a quarantena
	Non è in contatto con persone con test rapido positivo in attesa di tampone molecolare (ASP).
	Non è rientrato in Italia negli ultimi 14 giorni da uno stato Estero o da zona ad alto rischio di contagio

Si allega documento di riconoscimento N. _____

Data _____

Firma Leggibile
