

MODELLO A
AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE

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 _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000) 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 dallo stesso

- NON HA PRESENTATO SINTOMI sospetti COVID-19
- HA PRESENTATO SINTOMI sospetti COVID-19. I più comuni sono:
febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea
(Barrare la casella interessata)

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 _____ (cognome in stampatello) _____
(nome in stampatello) il quale **non ha** ritenuto di sottoporre lo studente/ssa al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid- 19 per come disposto da normativa nazionale e regionale;

sono state seguite le indicazioni fornite;

il figlio non presenta più sintomi da almeno 48 ore;

di non essere stato in quarantena o in isolamento, volontario o d'ufficio, negli ultimi 14 giorni;

la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è inferiore a 37,5 ° .

Dichiara inoltre

di aver preso visione, letto e compreso l'informativa per il trattamento dei dati personali, pubblicata sul sito web dell'istituto.

Chiede

pertanto la riammissione presso l'Istituzione scolastica.

Luogo e data

Firma leggibile _____