

MODELLO B

Oggetto: Autocertificazione per il rientro a scuola per assenza causata da motivi di famiglia

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il ____/____/_____, residente in _____, Codice Fiscale _____.Tel.
_____ E-mail _____ Genitore
_____ dell'alunno _____ frequentante la
classe _____ della Scuola _____

nato/a a _____ il ____/____/20____,

assente dal ____/____/20____ al ____/____/20____,

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 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

sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente per motivi non di salute ma legati a problemi di famiglia _____

e inoltre dichiara che il proprio/a figlio/a

- Non presenta in data odierna e non ha presentato nei tre giorni precedenti sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C
- non accusa al momento 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
- Non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- Non è stato a contatto con persone positive, per quanto di nostra conoscenza, negli ultimi 14 giorni e nelle 48 ore precedenti la comparsa dei sintomi;
- Non è rientrato in Italia negli ultimi 14 giorni da uno Stato Estero o da una zona ad alto rischio contagio o da una zona ad alto rischio contagio.
- È al corrente che all'interno dei plessi della sede scolastica e delle aree di pertinenza, per la prevenzione del contagio da COVID-19, è obbligatorio mantenere la distanza di sicurezza di 1mt, indossare i DPI previsti, osservare le regole di igiene previste dall'OMS e dall'Autorità Sanitaria Nazionale oltre che dal protocollo di sicurezza

Luogo e Data, ____/____/20____

Firma (del genitore, tutore)
