AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI FAMIGLIA/ DI SALUTE (NON SOSPETTI PER COVID-19)

# - Scuola dell’Infanzia-Primaria-Secondaria I grado -

Il/la sottoscritto/a genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell’alunno/a frequentante la Scuola di

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 il proprio figlio è stato assente da scuola dal al per

 motivi di famiglia  motivi di salute

e può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dalla stessa *(barrare la casella)*

# NON HA PRESENTATO SINTOMI HA PRESENTATO SINTOMI

In caso in cui abbia presentato sintomi:

* è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale, dott./dott.ssa
* sono state seguite le indicazioni fornite
* l’alunno/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore
* la temperatura prima dell’ingresso a scuola non è superiore ai 37,5° C.

Luogo e data

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)