

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA STUDENTE

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ e
residente in _____ in qualità di
genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____, nato/a
a _____ il _____, classe _____, plesso _____,

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 al contenimento della diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività

DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a assente dal _____ al _____ può essere riammesso a scuola in quanto l'assenza è avvenuta per

- MOTIVI NON DI SALUTE
- MOTIVI DI SALUTE, MA NON SINTOMI COVID
- PRESENZA DI SINTOMI

In caso il/la figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato contattato un Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) Dr./Dr.ssa _____ il ____/____/____
- sono state seguite le indicazioni fornite
- il/la bambino/a non presenta più sintomi
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____