

**AUTODICHIARAZIONE
ASSENZA DA SCUOLA**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____ e residente in _____ via _____

In qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____

_____, frequentante la classe _____ nato/a a _____ il

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 collettività,

DICHIARA

ai sensi della L. 445/2000 che il proprio figlio/a può essere riammesso a scuola in quanto:

- L'assenza è dovuta a motivi non collegati al proprio stato di salute
- Durante l'assenza non ha presentato manifestazioni sintomatiche COVID
- Di non essere a conoscenza d'aver avuto contatti con persone con COVID 19 o per le quali sono adottate, dalla normativa vigente d'emergenza, particolari protocollo e/o limitazioni
- Di non essere stato in quarantena o in isolamento, volontario o d'ufficio, negli ultimi 14 giorni
- Durante l'assenza ha presentato manifestazioni sintomatiche COVID

Nel caso il/la proprio/a figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato valutato clinicamente dal Pediatra di libera scelta/Medico di medicina generale (PLS/MMG) dottor/ssa _____ (di cui si allega certificazione);
- sono state seguite le indicazioni fornite;
- l'alunno/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore;
- la temperatura misurata a casa prima di recarsi a scuola è inferiore a 37,5 gradi centigradi.

Il/la sottoscritto/a consegna autodichiarazione unitamente a giustificazione riportata sul libretto delle giustificazioni.

Luogo e data _____

Firma

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale): _____