



AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI DA COVID-19

Allegato 4 n.58/2020 "Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia"

Il/lasottoscritto/a _____ nato/aa _____
il _____, e residente in _____ in qualità di genitore (o titolare
della responsabilità genitoriale) di _____
nato/aa _____ 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

che il proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza
dallo stesso

NON HA PRESENTATO(crocettare in assenza di manifestazioni sintomatiche) i sintomi
potenzialmente sospetti per COVID-19:

HA PRESENTATO SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- È stato valutato clinicamente dal pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) dott.ssa _____
- Sono state seguite le indicazioni fornite
- Il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- La temperatura minima prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi

Luogo e data

Il genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)
