



AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

Il/la sottoscritto/a

_____ nato/a _____ il _____

e residente in _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

_____ nato/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 la collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere riammesso al servizio/scuola in quanto l'assenza è avvenuta per:

- MOTIVI NON DI SALUTE**
- MOTIVI DI SALUTE IN ASSENZA SINTOMI COVID-19**
- PRESENZA DI SINTOMI COVID -19**

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) dottor/ssa _____
- sono state seguite le indicazioni fornite
- il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 3 giorni
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi

Che il proprio figlio è stato assente dal _____ al _____

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____

Polonghera, 17/11/2020