I.C. SAN GIULIO

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA ALUNNI

**NON SOSPETTI PER COVID-19**

La presente autocertificazione dovrà essere compilata obbligatoriamente, **ogni qualvolta ci si assenti per 3 giorni di seguito** (es: venerdì, sabato e domenica sono considerate assenze). Dovrà essere compilata anche se ci si assenta per **un solo giorno in caso di malattia**. La mancata compilazione del presente modulo impedisce la ripresa delle lezioni.

Il/la sottoscritto/a … ,

nato/a … il … ,

e residente in…

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell’alunno/a …

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 collettività,

DICHIARA

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

• NON HA PRESENTATO SINTOMI (crocettare in assenza di manifestazioni sintomatiche)

• 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) dottor/ssa …

∙ sono state seguite le indicazioni fornite

∙ il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore

∙ la temperatura misurata prima dell’avvio a scuola è di … gradi centigradi.

Luogo e data …

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) …