

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____ CF _____

Residente in _____ Via _____ Cell. _____

in qualità di genitore

DEL MINORE

COGNOME _____ NOME _____

FREQUENTANTE QUESTO ISTITUTO _____ Classe Sezione _____

Assente dal _____ al _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

In caso di assenza temporanea e breve da scuola:

- Di essersi recato dal proprio pediatra e che nulla ha avuto riferito circa la necessità di adozione di misure previste dalla normativa COVID-19
- Di non essersi recato dal proprio pediatra in quanto non notava elementi apprezzabili riconducibili alle misure previste dalla normativa
- Di motivare l'assenza per motivi familiari e/o personali non legati a elementi riconducibili al Covid-19
Motivazione _____

DICHIARA ALTRESI'

che il proprio figlio/a può essere riammesso/a a scuola poiché nelle 24 ore precedenti l'accesso a scuola ha goduto di ottima salute e nel periodo di assenza dallo stesso **NON HA PRESENTATO** e **NON PRESENTA** i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:

- febbre (> 37,5° C)
- tosse
- difficoltà respiratorie
- congiuntivite
- rinorrea/congestione nasale
- sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)
- perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
- mal di gola
- cefalea
- mialgie

In fede

Data

(Firma del dichiarante)

