

Istituto Comprensivo Grosseto 2

ALLEGATO 2 CIRCOLARE 21/2020

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

DA COMPILARE DA PARTE DEI GENITORI/TUTORI:

- ESCLUSIVAMENTE IN CASO DI ASSENZA PER PATOLOGIE NON COVID CORRELATE;
- PER ASSENZE INFERIORI AI 3 GIORNI (SCUOLA INFANZIA) /5 GIORNI (SCUOLA PRIMARIA E SEC. DI 1° GRADO), OLTRE I QUALI OCCORRE NECESSARIAMENTE, PER IL RIENTRO IN COMUNITA', IL CERTIFICATO MEDICO DEBITAMENTE RILASCIATO DAL MEDICO/PEDIATRA.

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ in qualità di genitore/tutore

di \_\_\_\_\_, nato/a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, frequentante la classe/sezione

\_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_

**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 è stato assente per giorni n. .... dal ..... al ..... e può essere riammesso alla frequenza scolastica poiché nel periodo di assenza

NON HA PRESENTATO SINTOMI RICONDUCIBILI ALLA PATOLOGIA DA COVID 19

CHE L'ASSENZA E' DOVUTA A MOTIVAZIONI NON MEDICHE (familiari, personali, etc) NON PREVEDIBILI E COMUNICABILI IN ANTICIPO

HA PRESENTATO SINTOMI

Avendo presentato sintomi:

- è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) dottor/ssa \_\_\_\_\_ che non ha ritenuto necessario sottoporlo al percorso diagnostico-terapeutico Covid-19
- 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 \_\_\_\_\_ Firma leggibile del Genitore/Tutore