

Allegato 2 (ex Allegato 4)

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 _____, Frequentante la classe _____ sez. _____

assente dal _____ al _____

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 al contenimento della 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:
(barrare una scelta)

O MOTIVI NON DI SALUTE

O MOTIVI DI SALUTE

Nel caso di assenza dovuta a motivi di salute e se il figlio/a abbia presentato almeno uno di questi sintomi:

- temperatura corporea superiore a 37.5°C
- tosse
- cefalea
- sintomi gastrointestinali (nausea, vomito, diarrea)
- faringodinia (mal di gola)
- dispnea (difficoltà respiratorie)
- mialgie (dolori muscolari)
- rinorrea/congestione nasale
- congiuntivite
- perdita o alterazione del gusto
- perdita improvvisa o diminuzione dell'olfatto

DICHIARA

- è stato contattato un 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
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____