

AUTODICHIARAZIONE AI FINI DELLA RIAMMISSIONE A SCUOLA DOPO UNA ASSENZA O MALATTIA

Al Dirigente scolastico
IC "Noventa di Piave"

Il/La sottoscritt _____ genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunna/o _____ frequentante la sezione _____ della scuola dell'infanzia "B.V. del Rosario"

Assente per malattia dal _____ al _____

Per motivi familiari

Altro _____

Consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contrasto della diffusione del contagio da COVID-19, per la tutela della salute della collettività:

dichiara di aver contattato il pediatra/medico curante e di essersi attenuto alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro a scuola.

In particolare dichiara che è stato escluso il sospetto COVID-19 e che quindi le condizioni cliniche del proprio figlio non erano riconducibili a COVID-19, ossia che il proprio figlio nel periodo di assenza NON ha presentato 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

Pertanto l'alunna/o può frequentare la scuola a partire dal _____

Noventa di Piave, _____

Firma*

*il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337ter e 337quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.