

AUTODICHIARAZIONE
ASSENZA ALUNNO/A DA SCUOLA-ATTESTAZIONE DEL GENITORE PER LA RIAMMISSIONE
(Giorni inferiori a quelli previsti dal DM 80/2020
e dalla circolare esplicativa dell'Assessorato della salute della Regione Siciliana del 24 settembre 2020)
(Da consegnare già compilato all'ingresso al docente di classe o sezione)

IL/la sottoscritto/a _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ Plesso _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art 46 D.P.R. n.445\2000 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 è stato assente dal _____ al _____ per giorni _____ e può essere riammesso a scuola poiché si è assentato per **MOTIVI FAMILIARI**
- Che il proprio figlio/a è stato assente dal _____ al _____ per giorni _____ per **problemi di salute** e, dopo aver contattato il Pediatra Dott. _____ può essere riammesso in classe poiché il medico non ha ritenuto necessario sottoporlo al percorso diagnostico-terapeutico per Covid-19 come disposto da normativa nazionale e regionale.
- Che il proprio figlio/a si è assentato\a dal _____ al _____ per giorni _____ a causa di **malessere passeggero** e che può essere riammesso/a scuola poiché nel periodo di assenza **NON HA PRESENTATO** nessuno dei 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
 - Mialgia

Monreale,

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE
