

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

E residente a _____ in _____

In qualità di genitore/tutore di _____

nato/a _____ il _____ della classe _____

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 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:

MOTIVI NON DI SALUTE

specificare il Motivo:

- QUARANTENA DISPOSTA DAL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Servizio Igiene e Sanità
Pubblica ASL TO04
- QUARANTENA DISPOSTA DAL PEDIATRA/MEDICO PERCHE' CONTATTO STRETTO DI UN
POSITIVO
- ALTRO _____

PRESENZA DI SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

è stato contattato un Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG), sono state
seguite le indicazioni fornite:

il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 3 giorni la temperatura misurata prima dell'avvio a
scuola è di _____ gradi centigradi.

Luogo e data _____

Il genitore /tutore _____