



Allegato A

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____ e residente in _____ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____, nato/a il _____ frequentante la classe _____ sez. _____

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 collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso **NON HA PRESENTATO** i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19

- Febbre(>37,50°C)
- Tosse
- Difficoltà respiratorie
- Congiuntivite
- Rinorrea/congestione nasale
- Sintomi gastrointestinale (Nausea/Vomito/diarrea)
- Perdita/alterazione improvvisa del gusto(ageusia, disgeusia)
- Mal di gola
- Cefalea
- Mialgie

In caso di presenza di questi sintomi il genitore dovrà contattare il medico curante (il Pediatra di libera scelta o MMG) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione a scuola.

Luogo e data _____

FIRMA



Allegato B

AUTODICHIARAZIONI DEI GENITORI PER RIENTRO DOPO ASSENZA PER MOTIVI NON DI SALUTE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
_____ e residente in _____ in qualità di genitore (o titolare della
responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____
, nato/a il _____ frequentante la classe _____ sez. _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, 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 l'assenza del figlio da scuola dal _____ al _____ è avvenuta per ragioni diverse da motivi di salute.

Se l'assenza è superiore a 2 gg specificare il motivo

Luogo e data _____

Firma

NOTA BENE : Se l'assenza è dovuta per gite o viaggi in regioni diverse dalla classificazione bianca o all'estero , allegare l'esito del tampone antigenico o TNF.