

Al Dirigente Scolastico
Del 3° I.C. Salvatore Todaro
Augusta

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE SOSPETTI PER COVID-19

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ residente in _____ in qualità di genitore (o titolare della
responsabilità genitoriale) di _____ 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 la collettività,

DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente in data _____/ nei giorni _____ e può essere
riammesso al servizio/scuola in quanto:

- è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) Dottor/ssa _____ che ha dato parere favorevole al rientro a scuola del minore.
- sono state seguite le indicazioni fornite dal medico
- 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) _____