



N. 587 QM/2018 UNI EN ISO
9001:2015

**I.T.A.
"G. BONFANTINI"**
NOVARA

Sede Associata
ROMAGNANO SESIA



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"G. BONFANTINI"**
Novara



**I.P.A.
"E. G. CAVALLINI"**
Sede Associata
SOLCIO di LESA

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI NON RICONDUCIBILI AL COVID-19

Il/la sottoscritto/a

nato/a

il

e residente in

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

nato/a

il

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 proprio figlio/a può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

NON HA PRESENTATO (selezionare in assenza di manifestazioni sintomatiche)

HA PRESENTATO SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) dottor/ssa

sono state seguite le indicazioni fornite

il/la ragazzo/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore

la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di gradi centigradi.

Luogo

Data

Firma leggibile _____