

AUTOCERTIFICAZIONE**PER IL RIENTRO DELL'ALUNNO/A IN CASO DI ASSENZA PER QUARANTENA**

(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente in _____
alla Via/Piazza _____

C.F. _____ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____ nato/a a _____
il _____ frequentante la classe _____ della

Scuola dell'Infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria di 1° Grado

assente a scuola dal _____ al _____,

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, consapevole dell'importanza del rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione del Covid-19 per la tutela della salute della collettività, in merito alla frequenza scolastica del minore in oggetto

DICHIARA

- di aver rispettato e concluso il periodo di isolamento o quarantena previsto dal Dipartimento di Prevenzione della ASL, durante il quale **NON** ha manifestato sintomi riconducibili all'infezione da Covid 19 (febbre > 37,5° OPPURE sintomi respiratori OPPURE sintomi gastroenterici)
- di **NON** essere stato in contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 all'interno del gruppo familiare;
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- di aver consultato il Medico di Medicina Generale / Pediatra di Libera Scelta Dott. _____ al quale sono state riferite le procedure di quarantena seguite,

CHIEDE

la riammissione a scuola dell'alunno/a.

Pagani, _____

Il genitore / titolare della
responsabilità genitoriale
