

**MODULO DI AUTODICHIARAZIONE PER IL RIENTRO A SCUOLA
DELL'ALUNNO/A A SEGUITO ASSENZA**

Il/La sottoscritto/a _____ genitore (o titolare della
responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____

classe _____ plesso _____

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza e del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute e della collettività

DICHIARA

che il proprio figlio:

Apporre il simbolo "X" nello spazio interessato	CASISTICA
1	E' stato assente per motivi diversi da malattia
2	Assente per motivi di salute non sospetti COVID , è stato valutato clinicamente dal Medico di Medicina Generale (Medico di famiglia)/Pediatra di Libera Scelta Dott./Dott.ssa.....che ha ritenuto di non sottoporlo al percorso diagnostico per Covid-19. Per il rientro a scuola sono state seguite le indicazioni mediche fornite. La temperatura misurata a casa prima dell'avvio a scuola non è superiore a 37,5°C .
3	Assente per malattia Covid o sospetto Covid , è stato valutato dal Medico di Medicina Generale (Medico di famiglia)/Pediatra di Libera Scelta Dott./Dott.ssache ha ritenuto di sottoporlo al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19, che risulta terminato. Si produce alla scuola: esito negativo del tampone o provvedimento di fine isolamento emesso dall'ASL o esibizione del Green Pass da guarigione per la verifica
Solo per casi specifici e relativi a convivenza con positivi	Sentito il parere Specialistico Sanitario nella persona del/lla Dott./Dott.ssa..... risultano idonee tutte le condizioni per il rientro a scuola.

La presente dichiarazione viene resa nella conoscenza delle norme che regolano la emergenza COVID 19 e nella piena consapevolezza che comportamenti difforni alle vigenti disposizioni sono perseguibili dalla legge

Chiede pertanto la riammissione a scuola dell'alunno assente dal _____ al _____

Data _____

Firma del genitore/tutore
