

AI GENITORI DEGLI ALUNNI

Oggetto: **autocertificazione assenze da scuola per malattia non riconducibile a Covid – 19.**

Per i casi in cui l'alunno è assente per condizioni cliniche non sospette per COVID-19, per la riammissione a scuola, il genitore dovrà presenta specifica autodichiarazione in allegato.

Cordiali saluti,

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott. Augusto Bellon



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

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
e residente in \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di \_\_\_\_\_

nato/a 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 collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza

NON HA PRESENTATO i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:

- febbre (> 37,5° C)
  - tosse
  - difficoltà respiratorie
  - congiuntivite
  - rinorrea/congestione nasale
  - sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)
  - perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
  - perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
  - mal di gola
  - cefalea
  - mialgie
- In caso di presenza di questi sintomi,

oppure

avendo presentato (eventualmente anche a scuola ) almeno uno dei sintomi sopra elencati, è stato consultato il Pediatra LS o Medico di MG dr/ssa \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_, il quale ha dichiarato che il/la proprio/a figlio/a non presenta sintomi riconducibili al Covid 19, e che gli stessi sono riconducibili a \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il genitore  
(o titolare della responsabilità genitoriale)  
\_\_\_\_\_