

## AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

(assenza inferiore o pari a a giorni 3 x scuola infanzia e inferiore o pari a giorni 10 x scuola primaria e secondaria I grado)

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 \_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ della scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di I grado,

**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 l'assenza del/la proprio/a figlio/a del/i giorno/i \_\_\_\_\_

- NON è stata determinata da motivi di salute ;
- è stata determinata da motivi di salute non sospetti per covid 19

### **Solo se l'assenza è stata determinata da motivi di salute:**

Il/La sottoscritto/a **DICHIARA ALTRESI'** che il/la proprio/a figlio/a è stato/a valutato/a clinicamente dal PDL/MMG (*Pediatra di Libera Sceltao Medico di Medicina Generale*) nella persona del Dott. \_\_\_\_\_ e sono state seguite le indicazioni fornite.

(cognome, nome), tel. n. \_\_\_\_\_.

Dichiara altresì che la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è inferiore a 37.05

*La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-19*

Luogo e data

Il genitore

(o titolare della responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_