

Allegato 6)

Autodichiarazione dei genitori/tutori

(art. 47 DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

genitore del bambino/studente _____ della scuola _____

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

DICHIARA

che l'assenza del figlio da scuola dal _____ al _____ è avvenuta
per ragioni diverse da motivi di salute.

DICHIARA

altresì, che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso/a a scuola, poiché nel periodo di assenza
dallo/a stesso/a NON HA AVUTO CONTATTO CON PERSONE POSITIVE negli ultimi 10 giorni e NON
HA PRESENTATO i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19

- Febbre(>37,5°C) Tosse
- Difficoltà respiratoria
- Congiuntivite
- Rinorrea/congestione nasale
- Sintomi gastrointestinali (nausea/vomito/diarrea)
- Perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- Mal di gola
- Cefalea
- Mialgie

Luogo e data _____ Firma _____