

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA**  
**da consegnare al rientro dopo uno o più giorni di assenza unitamente alla**  
**giustificazione redatta sul Libretto Personale**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_

genitore (o tutore legale) dell'alunno/a:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_,

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

classe \_\_\_\_\_

Assenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

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/la proprio/a figlio/a può essere riammesso/a a scuola poiché nel periodo di assenza:

NON HA PRESENTATO sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19, ovvero:

- febbre >37.5
- sintomi respiratori acuti come tosse e rinite con difficoltà respiratoria
- vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere)
- diarrea (tre o più scariche con feci semiliquide o liquide)
- perdita del gusto e/o perdita dell'olfatto (in assenza di raffreddore)
- mal di testa intenso

HA PRESENTATO DEI SINTOMI GIUDICATI DAL MEDICO (*Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale*) COME NON RICONDUCIBILI A UNA PATOLOGIA COVID

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

Il genitore/tutore legale (*firma leggibile*) \_\_\_\_\_

**Nota bene:**

Nel caso l'alunno sia stato sottoposto a tampone per sospetto Covid, al rientro dovrà portare:

- in caso di esito negativo: attestazione cartacea del medico di esito negativo o Referto di esito negativo del test
- in caso di esito positivo: certificato cartaceo di negativizzazione redatto dal SISP o dal Pediatra di Libera Scelta
- L'alunno persistente positivo (casi COVID-19 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento) potrà interrompere l'isolamento ed essere riammesso a scuola con attestato redatto dal SISP o dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina generale, dopo 21 giorni dall'inizio sintomi o effettuazione del primo tampone positivo purché senza sintomi da 7 giorni, senza attendere la negativizzazione.

(1) La firma deve essere **autenticata** tramite identità del firmatario sul Libretto personale