

AUTOCERTIFICAZIONE

ai fini della riammissione a scuola
dopo quarantena per caso positivo al COVID-19 in classe

Il/la sottoscritto/a

Data e Luogo di nascita

genitore/tutore di Classe Sez.

Data e Luogo di nascita

Grado scolastico: Infanzia / Primaria / Sec. I Grado

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 durante il periodo di quarantena comunicata tramite Registro Elettronico, dopo non aver sottoposto il proprio figlio al Tampone Naso Faringeo (TNF) organizzato dalla scuola, di:

aver/ non aver interpellato il MMG/PLS, il quale non ha richiesto ulteriori indagini cliniche sullo studente;

Che il proprio figlio/a nel periodo della quarantena **non ha avuto nessuno dei seguenti sintomi:**

Febbre/Febricola; Tosse; Stanchezza; Crampi Muscolari; Congiuntivite;

Difficolta Respiratorie; Vomito; Diarrea; Espettorazione; Mal di Gola; Mal di Testa;

Alterazione dell'olfatto e/o del gusto.

Dichiara pertanto che il proprio figlio/a può essere riammesso a scuola

Fonte Nuova,/...../.....

In fede