

DICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE **LEGATI A COVID**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

e residente in _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____

_____, nato/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

(SE CONTATTO STRETTO DI CASO POSITIVO IN FAMIGLIA)

che il proprio figlio/a può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dal _____ al _____

ha completato la **quarantena** di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso positivo, senza sintomatologia, con riammissione in collettività a seguito di tampone negativo, preferibilmente molecolare, o antigenico rapido ,effettuato a partire dalla quattordicesima giornata. **La riammissione scolastica sarà possibile solo con presentazione di attestazione medica di riammissione sicura in comunità o di referto negativo di tampone.**

(SE CONTATTO STRETTO DI CASO POSITIVO A SCUOLA)

che il proprio figlio/a può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dal _____ al _____

ha seguito le indicazioni fornite da ATS per :

- **CONTATTO CON CASO COVID** : conclusione dell'isolamento domiciliare dopo 14 giorni senza la necessità di eseguire il tampone e senza attestazione medica, oppure 10 giorni con tampone negativo eseguito a partire dal 10° giorno e attestazione medica.
- **CONTATTO CASO COVID CON VARIANTE:** per cui il rientro a scuola/nido è consentito solo a seguito di tampone negativo, preferibilmente molecolare, effettuato a partire dal quattordicesimo giorno dall'ultimo contatto con la persona risultata positiva. In tal caso la riammissione a scuola/nido avviene dietro presentazione dell'attestazione medica di riammissione sicura in comunità, oppure di referto negativo di tampone.

Luogo e data

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)
