

## DICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE **NON** 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

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

NON HA PRESENTATO SINTOMI ED È STATO ASSENTE PER CAUSE DIVERSE, NON LEGATE A MOTIVI DI SALUTE

HA PRESENTATO SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG)

Dottor/ssa \_\_\_\_\_ che non ha ravvisato sintomi riconducibili a Covid-19.  
sono state seguite le indicazioni fornite

il bambino/a non presenta più sintomi e risulta clinicamente guarito

la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di \_\_\_\_\_ gradi centigradi.

Luogo e data

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)