

Allegato 2

FAC-SIMILE AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

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 al contenimento della diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere riammesso al servizio/scuola in quanto l'assenza è avvenuta per:

- MOTIVI NON DI SALUTE  
 PRESENZA SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato contattato un Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG)
- sono state seguite le indicazioni fornite
- il bambino/a non presenta più sintomi
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di \_\_\_\_\_ gradi centigradi.

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

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) \_\_\_\_\_

- Fondazione Bruno Kessler.