



Prot. n. [vedi segnatura]
Circ. n.57

Savignano Sul Rubicone, [vedi segnatura]

A tutti i Genitori/Tutori

**Autodichiarazione assenza da scuola
per motivi di salute NON SOSPETTI per COVID-19**

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 al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

- NON HA PRESENTATO (croce in assenza di manifestazioni sintomatiche)
 HA PRESENTATO

i seguenti sintomi (indicare quali manifestazioni sono presenti):

- febbre (> 37,5°C)
- tosse
- difficoltà respiratorie
- congiuntivite
- rinorrea/congestione nasale
- sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)
- perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
- mal di gola
- cefalea
- mialgie

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato contattato il pediatra dottor/ssa:
.....
- sono state seguite le indicazioni fornite da medico
- il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è digradi centigradi.

Luogo e data

Il genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)

Firmato digitalmente da CATIA VALZANIA

codiceAOO - REGISTRO CIRCOLARI - 0000057 - 25/09/2020 - A32 - U