



Scuola Statale
Infanzia – Primaria – Secondaria
di 1° grado

i.c.T.
ISTITUTO COMPRENSIVO “G. LIGNANA” di TRONZANO V.SE
Via Milano, 42 – 13049 TRONZANO V.SE (VC)
Tel. e Fax 0161 911258 - C. F. 93005230029 – Codice ministeriale VCIC80400T – Codice Uff.: UFPRXG

e-mail: vcic80400t@istruzione.it pec: vcic80400t@pec.istruzione.it Sito internet: www.ictronzano.edu.it

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 la collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

- NON HA PRESENTATO (crocettare in assenza di manifestazioni sintomatiche)
- 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 _____
- sono state seguite le indicazioni fornite
- il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____