



ASSOCIAZIONE SCUOLA MATERNA SAN MATTEO DI NICHELINO ETS

Riconosciuta Scuola Paritaria dallo Stato con D.D. 488/3796 del 28.2.2001

Iscrizione RUNTS D.D. n. 476/A2202A/2023 del 13/10/2023

P.I.: 04343970010 - C.F.: 84502790011



AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI FAMIGLIA/ DI SALUTE (NON SOSPETTI PER COVID-19)

Il/la sottoscritto/a _____

genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

dell'alunno/a _____

frequentante la Scuola _____ SEZ. _____

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 è stato assente da scuola dal _____ al _____ per

o motivi di famiglia

o motivi di salute

e può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dalla stessa (barrare la casella):

o NON HA PRESENTATO SINTOMI

o HA PRESENTATO SINTOMI

In caso in cui abbia presentato sintomi:

• è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale,
dott./dott.ssa _____

• sono state seguite le indicazioni fornite

• l'alunno/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore

• la temperatura prima dell'ingresso a scuola non è superiore ai 37,5° C.

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)