

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO AI SENSI DPR 445/2000

(IN CASO DI ASSENZA ANCHE SE PREVENTIVAMENTE COMUNICATA)

Il/la Sottoscritto/a _____ nato a _____
_____ il ___/___/_____, residente a _____
in _____ n° _____ genitore/esercente la responsabilità genitoriale
dell'alunno/a _____, classe _____ della
scuola INFANZIA / PRIMARIA / SECONDARIA (cancellare voci che non interessano) del plesso di _____,

- **consapevole delle sanzioni penali richiamate dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000**

- **consapevole che i sintomi ascrivibili al covid 19 sono:** febbre uguale o superiore a 37,5°C, cefalea, sintomi gastrointestinali, faringite, dispnea, rinorrea, mialgie, tosse, perdita di gusto e dell'olfatto, congiuntivite

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che l'alunno/a _____ assente per motivi

Familiari/personali dal _____ al _____ fa rientro a scuola e non presenta sintomi ascrivibili a contagio Covid19, non è stato/a in quarantena o in isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni, non è stato in contatto negli ultimi 14 giorni, per quanto a propria conoscenza, con persone positive al Covid19

Di salute dal _____ al _____ fa a rientro a scuola e non è stato/a in quarantena o in isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni, non è stato in contatto negli ultimi 14 giorni, per quanto a propria conoscenza, con persone positive al Covid19, non presenta sintomi influenzali e nessuna delle manifestazioni tipiche del contagio Covid19 come sopra riportate.

Data _____

Firma del genitore
