

**AUTOCERTIFICAZIONE IN CASO DI ASSENZA
PER QUARANTENA COVID-19**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____,

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

Ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000) che il/la proprio/a figlio/a:

- è stato destinatario di provvedimento ufficiale di messa in quarantena da parte del Dipartimento di Prevenzione della Azienda USL dal _____ al _____ (si allega copia alla presente);
- di aver rispettato e concluso il periodo di quarantena previsto dal Dipartimento di Prevenzione della Azienda USL, durante il quale NON ha manifestato sintomi riconducibili all'infezione da Covid 19 (febbre > 37,5° OPPURE sintomi respiratori OPPURE sintomi gastroenterici);
- di non aver ricevuto alcuna comunicazione successiva da parte del PdP e/o dal proprio PdF/MMG/Medico curante;
- di non essere stato in contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 all'interno del gruppo familiare;
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;

CHIEDE

La riammissione in data _____ presso l'Istituto Suore Immacolatine "Centro Sociale".

Luogo e data _____

Il genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)