

**AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
RIAMMISSIONE A SCUOLA DOPO QUARANTENA FIDUCIARIA
ALUNNO CONTATTO STRETTO/AD ALTO RISCHIO ASINTOMATICO**

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 di quarantena dal _____ al _____
- di aver rispettato attenendosi a quanto prescritto dal Dipartimento di Prevenzione nel sopracitato provvedimento
- che durante il periodo di quarantena non vi è stato alcun mutamento nelle condizioni cliniche né comparsa di sintomi ascrivibili al Covid19 che avrebbero comportato immediata segnalazione al medico curante
- di non aver ricevuto alcuna comunicazione successiva da parte del PdP e/o dal proprio PdF/MMG/Medico curante;
- insussistenza negli ultimi 14 giorni delle seguenti condizioni di pericolo che precludono l'accesso di mio/a figlio/a in Istituto:
 - sintomi di influenza e/o temperatura oltre 37,5°C
 - aver avuto contatti con soggetti risultati positivi al Covid19 (persone malate e/o contagiate) per quanto di mia conoscenza
 - aver avuto contatti con soggetti provenienti da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS

Il genitore

Luogo e data

(o titolare della responsabilità genitoriale)