

**AUTODICHIARAZIONE PER IL RIENTRO ALLA SCUOLA PRIMARIA– assenze per malattia non superiori a 5 giorni senza attivazione procedura Covid e assenze non dovute a malattia**

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_),  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_), via \_\_\_\_\_,

genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

Che l'assenza dell'alunno/a dei giorni dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
**E' STATA determinata da malattia**

Che è stato sentito il medico/pediatra, Dott. \_\_\_\_\_;

Che per l'alunno non è stato seguito il percorso di prevenzione per Covid-19;

Che l'alunno non presenta da almeno tre giorni febbre superiore a 37,5° o sintomatologia respiratoria o comunque riferibile a Covid-19;

Che durante l'assenza l'alunno non è stato in quarantena o isolamento domiciliare e che negli ultimi 14 giorni non è stato a contatto con persone positive al Covid-19 per quanto di mia conoscenza.

Oppure

**NON E' STATA determinata da malattia (motivi di famiglia)**

Che l'alunno non presenta da almeno tre giorni febbre superiore a 37,5° o sintomatologia respiratoria o comunque riferibile a Covid-19;

Che durante l'assenza l'alunno non è stato in quarantena o isolamento domiciliare e che negli ultimi 14 giorni non è stato a contatto con persone positive al Covid-19 per quanto di mia conoscenza.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_