

ALLEGATO N. 2

**AUTODICHIARAZIONE DEL GENITORE/TUTORE
PER RIAMMISSIONE A SCUOLA DELL'ALUNNO/A DOPO ASSENZA NON RICONDUCIBILE A COVID-19**

Il sottoscritto:

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Codice fiscale

Genitore/Tutore dell'alunno/a:

Cognome Nome

Scuola Classe dell'I.S.C. Balilla Paganelli – Cinisello B.

sotto la propria responsabilità, dichiara quanto segue:

- che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente dal al
per **sintomi simil influenzali**, per i quali ha consultato il PLS/MMG, che ha ritenuto di non prescrivere il tampone, poiché tale sintomatologia non è riconducibile a Covid-19
- che il/la proprio/a figlio/a, è stato/a assente dal al
per **altri motivi di salute**
- che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente dal al
per **quarantena** (14 giorni) e di aver consultato il PLS/MMG, che ha ritenuto di non prescrivere il tampone
- che il/la proprio/a figlio/a, è stato/a assente dal al
per **motivi di famiglia**

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e data

Firma leggibile