

## AUTODICHIARAZIONE RIENTRO A SCUOLA/SERVIZIO SOCIO EDUCATIVO DEL/LA MINORE

Il/la sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

genitore del/la bambino/a \_\_\_\_\_ alunno/a dell'Istituto Cristo

Re e frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività,

### DICHIARA

- ✓ che l'assenza del/la figlio/a da scuola dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ è avvenuta per ragioni **diverse da motivi di salute;**
- ✓ che non presenta in data odierna e non ha presentato nei giorni precedenti sintomatologia respiratoria e/o febbre superiore a 37.5° C;
- ✓ che non accusa, al momento, tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_