

**MODELLO DI AUTODICHIARAZIONE PER RIAMMISSIONE A SCUOLA**

**Rientro post sospensione attività didattiche**

Il/la sottoscritto/a -------------------------------------------------------------------------------------------------genitore dell’alunno/a ---------------------------------------------------------------------------------------------

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**

che il proprio figlio può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di sospensione delle attività didattiche lo stesso NON HA PRESENTATO i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:

|  |  |
| --- | --- |
| ● febbre (> 37,5° C)  ● tosse  ● difficoltà respiratorie  ● congiuntivite  ● rinorrea/congestione nasale  ● sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea) | ● perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)  ● perdita/diminuzione improvvisa dell’olfatto (anosmia/iposmia)  ● mal di gola  ● cefalea  ● mialgie |

Inoltre il proprio figlio

* non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
* non è stato a contatto con persone positive, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Si dichiara infine:

* che il proprio figlio non è rientrato, nei 14 giorni precedenti, da nessuno dei Paesi Esteri indicati nell'elenco C, di cui al DPCM del 3 dicembre 2020 e Decreto legge del 05/01/2021 n. 1;
* che il proprio figlio è rientrato da uno dei Paesi esteri individuato nell’elenco C ed ha seguito la procedura obbligatoria indicata dal DPCM del 3 dicembre 2020 e dal Decreto legge del 05/01/2021 n. 1

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_