

Casa del Sacro Cuore

SCUOLE DIOCESANE LODI

AUTODICHIARAZIONE PER ASSENZA DA SCUOLA

Il/La sottoscritto/a

Nato/a il

e residente in

In qualità di genitore (titolare responsabilità genitoriale) di

....., frequentante

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 dei COVID 19,

DICHIARA che il proprio figlio/a è stato assente nei giorni per i seguenti motivi e che

- non presenta sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- non è stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni;

in caso di assenza per motivi di salute DICHIARA

- di aver contattato il Pediatra o il Medico di Medicina Generale e di averne seguito le indicazioni terapeutiche, anche in merito al rientro a scuola.

Luogo e data

Firma del genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

.....