

Al **Dirigente Scolastico**
dell'I.T.I.S. "Michele Maria Milano"
Via dello Sport, 25 89024 Polistena
(RC)

Oggetto: **Autodichiarazione per riammissione degli alunni a scuola a seguito di assenze da 3 giorni a 5 giorni**

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di: Genitore Tutore
dell'alunno/a _____ frequentante la classe/sezione _____
dell'I.T.I.S. "Michele Maria Milano", assente dal _____ al _____ in
ottemperanza alle disposizioni di legge consapevole delle conseguenze penali previste in caso di
dichiarazioni mendaci (art. 495 c.p.),

IN RIFERIMENTO ALL'ALUNNO/A SUINDICATO/A DICHIARA QUANTO SEGUE:

- durante l'assenza **non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19 (temperatura superiore a 37,5°; tosse; difficoltà respiratorie; congiuntivite; rinorrea/congestione nasale, sintomi gastrointestinali quali nausea, vomito o diarrea; perdita/alterazione improvvisa del gusto; perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto; mal di gola; mal di testa; dolori muscolari);**
- non presenta alla data odierna e non ha presentato nei 3 giorni precedenti febbre superiore a 37,5° e/o altri sintomi da infezione respiratoria e che non è stato in contatto negli ultimi 3 giorni con persone con tali sintomi;
- non è stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone risultate positive al COVID-19;
- non è stato sottoposto negli ultimi 14 giorni alla misura di quarantena o isolamento domiciliare e non è stato in contatto con persone soggette a tali misure.

Ogni variazione, rispetto a ciascuna delle dichiarazioni di cui sopra, sarà immediatamente segnalata al Dirigente Scolastico.

Il sottoscritto dichiara inoltre di sapere che i dati personali forniti con la presente dichiarazione sono necessari alla tutela della salute propria e di tutte le persone presenti all'interno di questo Istituto. Presta, pertanto, il proprio libero ed esplicito consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza COVID-19.

.....
Luogo e data

Il/ La Dichiarante

Firma leggibile