

## DICHIARAZIONE PER RIAMMISSIONE A SCUOLA DOPO QUARANTENA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore (o titolare della resp. Genitoriale ) di \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_  
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/a può essere riammesso/a a scuola poiché nel periodo di quarantena:

non ha presentato sintomi potenzialmente sospetti (febbre  $>37,5^{\circ}$  C, tosse, difficoltà respiratorie, congiuntivite, congestione nasale, sintomi gastrointestinali, alterazione del gusto e dell'olfatto, mal di gola, cefalea, mialgie).

è stato sottoposto al tampone di controllo come da richiesta delle autorità sanitarie preposte e di essere stato informato dal medico/pediatra sulla negatività dello stesso e appena disponibile, consegnerà alla scuola copia dell'attestazione rilasciata dall'Asl.

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

\_\_\_\_\_  
il genitore ( o titolare della responsabilità genitoriale)