Al Dirigente Scolastico

IIS SAN BENEDETTO

# AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL’ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto , genitore/tutore del minore

frequentante la classe/sezione sez. della Scuola

plesso di

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R.445/2000

# DICHIARA

**SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

Che il proprio figlio/figlia :

* ha rispettato e concluso il periodo di quarantena previsto dal Dipartimento di Prevenzione della ASP, durante il quale NON ha manifestato sintomi riconducibili all’infezione da Covid 19 (febbre > 37,5° OPPURE sintomi respiratori OPPURE sintomi gastroenterici);
* non ha avuto contatti con persone con Covid-19 o per le quali sono adottate, dalla normativa vigente d’emergenza, particolari protocolli e/o limitazioni, per quanto di propria conoscenza;
* non è stato in quarantena o in isolamento, volontario o d’ufficio, negli ultimi 14 giorni;
* nelle 48 ore precedenti l’accesso a scuola ha goduto di ottima salute.

# Chiede, pertanto la riammissione a scuola del proprio/a figlio/figlia .

FIRMA

Luogo e data

**N.B**. Nel caso di alunno con infezione da Covid accertata, la riammissione a scuola sarà possibile solo previa presentazione di certificato medico di avvenuta guarigione rilasciato dal medico curante/pediatra di libera scelta.

**IL PRESENTE MODULO VA CONSEGNATO AL DOCENTE DELLA PRIMA ORA DI LEZIONE AL RIENTRO A SCUOLA**

*Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.*