



ISTITUTO COMPRENSIVO PINEROLO II – LAURO

*Polo Regionale per l'Inclusione, per la Disabilità
e per l'integrazione degli alunni stranieri
Rete Nazionale Scuola all'Aperto*

Centro accreditato Trinity College of London

Via Battitore ang. Via Giustetto - 10064 PINEROLO (TO) - Tel. 0121/201173

e-mail: toic8bj00c@istruzione.it - segreteria@icpinerolo2.it

pec: toic8bj00c@pec.istruzione.it – SITO: www.icpinerolo2.edu.it - Codice Fiscale 94573130013



Allegato n. 2 – Autodichiarazione assenza da scuola per motivi di salute non sospetti per COVID - 19 *(per tutti gli ordini di scuola. Da consegnare agli insegnanti al rientro a scuola)*

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, e residente in _____

In qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____
nato/a _____ il _____, frequentante la classe
_____ del plesso scolastico _____

preso atto della circolare interna n. 010 del 17 settembre 2020

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/la proprio/a figlio/a può essere riammesso al servizio scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

- NON HA PRESENTATO SINTOMI RICONDUCIBILI A COVID
- HA PRESENTATO SINTOMI RICONDUCIBILI A COVID

In caso il/la figlio/a abbia presentato sintomi riconducibili a COVID:

- È stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/ Medico di Medicina Generale, dott./ssa

- Sono state seguite le indicazioni fornite
- Il/la bambino/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- La temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

Luogo e data _____

Il Genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____