

AUTODICHIARAZIONE PER ASSENZE MALATTIA ALUNNI NON ASCRIVIBILE A COVID-19

Il/La sottoscritto/a, Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Genitore/tutore dell'alunno/a iscritto/a per l'a.s. 2021-22
alla classe/sezioneassente dal al

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (art.76 del DPR. 445/2000, art. 495 C.p. in caso di dichiarazione a pubblici ufficiali e disposizioni straordinarie anticovid);

ai fini dell'accesso presso l'Istituto Comprensivo "Berlinguer" di Ragusa

DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ,

- di aver provveduto prima dell'accesso attuale agli edifici dell'Istituto, alla rilevazione della temperatura corporea del/lla proprio/a figlio/a, risultata non superiore a 37,5°C;
- che il/la proprio/a figlio/a non è attualmente sottoposto/a alla misura della quarantena o dell'isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria negli ultimi 14 gg. ai sensi della normativa in vigore;
- che il/la proprio/a figlio/a non è stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni ai sensi della normativa in vigore;
- che il/la proprio/a figlio/a non ha soggiornato o transitato negli ultimi 14 gg. in zone a rischio, Paesi cioè per i quali vigono limitazioni al rientro in Italia ai sensi della normativa in vigore;
- che lo/a stesso/a non presenta e non ha presentato nei giorni di assenza alcuno dei seguenti sintomi riconducibili a COVID 19, ai sensi delle Linee guida dell'ISS allegate al DPCM 07.09.2020:

febbre >37,5	brividi	tosse
dispnea (difficoltà a respirare, respiro corto o affannoso)	anosmia (non sente gli odori)	ageusia (non sente i sapori)
inappetenza	mal di testa	sintomi gastrointestinali (mal di pancia, diarrea, vomito)
anoressia (mancanza di appetito)	astenia (ridotta forza muscolare)	stanchezza
dolori muscolari	malessere generale	faringite (mal di gola)
rinorrea o intasamento nasale	congiuntivite	-----

- **In caso il/la figlio/a abbia presentato i sintomi:**
 - è stato valutato/a clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale;
 - sono state seguite le indicazioni fornite;
 - l'alunno/a al rientro a scuola non presenta più alcun sintomo.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Si allega la fotocopia del documento di riconoscimento.

Luogo e data

Firma del genitore/tutore

Il presente modello va compilato :

- per assenze fino a tre giorni di malattia per gli alunni dai 3 ai 6 anni;
- per assenze fino a dieci giorni di malattia per gli alunni dai 7 anni in su.

La riammissione è consentita previa presentazione di certificazione medica:

- dal quarto giorno di assenza per gli alunni dai 3 ai 6 anni;
- dall'undicesimo giorno di assenza per gli alunni dai 7 anni in su.