

Ministero della Pubblica Istruzione
ICS Elsa Morante MIIC80900T
SCUOLA DELL'INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA I° GRADO
Direzione – Segreteria: Via Heine, 2 - 20141 - Milano
Tel. 02.88441479 – Fax 02.88441485
Email: MIIC80900T@istruzione.it
CF 80128250158
SITO WEB: www.icselsamorante.edu.it

DICHIARAZIONE MOTIVI DI ASSENZA

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

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____, e residente in _____ in
qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____,
nato/a a _____ il _____,
della classe _____ plesso _____

**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 la collettività,**

DICHIARA

che il proprio figlio può essere riammesso a scuola poiché l'assenza dal giorno _____ al
giorno _____ è dovuta a:

- 1- Motivi di famiglia;
- 2- Motivi di salute **non legati** alla presenza di sintomatologia riconducibile al CoviD-19, ossia febbre superiore a 37,5° C, tosse, difficoltà respiratorie, congiuntivite, rinorrea/congestione nasale, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia), perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia), mal di gola, cefalea, mialgie*;
- 3- Vaccinazione.
- 4- Altro _____

**In caso di presenza di questi sintomi, il genitore dovrà contattare il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione al servizio/scuola.*

Luogo e data

Il genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)
