





Il/la sottoscritto/a nato/a a il

residente in C.F

* in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ C.F \_\_\_

ASSENTE dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

Ai sensi della normativa vigente in materia e **consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito** ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000):

* di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna
* che l’alunno ha rispettato e concluso il periodo di quarantena previsto dal Dipartimento di Prevenzione della ASL, durante il quale NON ha manifestato sintomi riconducibili all’infezione da Covid 19 (febbre > 37,5° OPPURE sintomi respiratori OPPURE sintomi gastroenterici);
* che l’alunno non è stato in contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 all’interno del gruppo famigliare;

OVVERO

* che l’alunno è stato a contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 all’interno del gruppo famigliare, ma di aver rispettato il periodo di quarantena previsto per i contatti conviventi con soggetti positivi\*\*
* di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
* di aver sentito il Pediatra di Famiglia / Medico di Medicina Generale Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al quale sono state riferite le procedure di quarantena seguite,

**CHIEDE LA RIAMMISSIONE PRESSO LA SCUOLA/IL SERVIZIO EDUCATIVO DELL’INFANZIA**.

Data Il genitore/titolare della responsabilità genitoriale

\*\* Il periodo di quarantena previsto per i contatti conviventi con soggetti positivi si intende terminato dopo 10gg dalla guarigione del convivente positivo nel caso il contatto esegua un tampone (Antigenico o molecolare) con esito negativo oppure, in assenza di tampone, dopo 14gg dalla guarigione del caso convivente