



ALLEGATO 1B

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19 O ALTRI MOTIVI

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

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

1. di essere stato assente dal giorno al giorno.....
per i seguenti motivi:

2. di poter essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

- NON HA PRESENTATO SINTOMI SOSPETTI COVID (crocettare in assenza di manifestazioni sintomatiche)
- HA PRESENTATO SINTOMI SOSPETTI COVID

In caso il sottoscritto abbia presentato i sintomi:

- è stato valutato clinicamente dal Medico di Medicina Generale (MMG) dottor/ssa _____
- sono state seguite le indicazioni fornite
- non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

Luogo e data _____

Lo studente maggiorenne _____