

DICHIARAZIONE PER RIENTRO A SCUOLA

Il/la sottoscritt _____

Genitore dell'alunno/a _____

Nato/a a _____ (____) il _____

Residente a _____ (____)

Via _____ n° _____

Frequentante la sezione _____

DICHIARA

- che il proprio figlio/a è stato assente da scuola dal al per:
 - motivi familiari
 - problema di salute non riconducibile al Covid
 - isolamento domiciliare perché contatto stretto di caso Covid
- di essersi attenuto, in caso di problema di salute, alle prescrizioni del medico curante e che il/la bambino/a può riprendere la frequenza scolastica poiché non sussistono condizioni incompatibili con la permanenza in collettività
- che il bambino/a ha trascorso la quarantena di 14 giorni, in caso di isolamento domiciliare, senza sintomatologia e quindi senza necessità di effettuare il tampone.

In caso di approfondimento diagnostico tramite tampone non sarà richiesta questa dichiarazione e, sulla base della normativa vigente, la frequenza scolastica potrà riprendere solo dietro presentazione di attestazione del Pediatra di famiglia o Medico curante, anche qualora l'esito sia subito negativo e venga quindi escluso un problema di salute riconducibile al Covid.

Locate di Triulzi, _____ Firma _____