

ISTITUTO SCUOLE PIE NAPOLETANE dei PADRI SCOLOPI

Scuola dell'Infanzia e Primaria, Secondaria di I Grado

Via Giacomo Leopardi, 101 - 80125 Napoli - Tel: 081/239.68.15 - 081/593.43.67 Fax: 081/593.64.66

www.scuolepie.it scuolepie@scuolepie.it

AUTOCERTIFICAZIONE RIPRESA SCUOLA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

e residente in _____

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

Frequentante la classe _____ scuola (Infanzia/Primaria/Sec. I grado) _____

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 collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio può essere riammesso a scuola poiché,

nel periodo di assenza non ha presentato i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:

- febbre (> 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

in presenza di uno o più sintomi, ha informato il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale).

Luogo e data

Il Genitore
(o il titolare della responsabilità genitoriale)
