



Ministero dell'Istruzione

**ISTITUTO COMPRESIVO "ANDREA PAGLIERI"**

Via Matteotti n. 33 – 12045 FOSSANO (CN)

E-MAIL : [CNIC86500N@istruzione.it](mailto:CNIC86500N@istruzione.it) PEC: [CNIC86500N@pec.istruzione.it](mailto:CNIC86500N@pec.istruzione.it)

SITO: [www.icpaglieri.edu.it](http://www.icpaglieri.edu.it) CODICE FISCALE : 95026350041

Tel. 0172/60321 fax 0172/637805

## AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

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

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 al contenimento della diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività,

### DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere riammesso al servizio/scuola in quanto l'assenza è avvenuta per:

- MOTIVI NON DI SALUTE
- PRESENZA DI SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato contattato un Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG)
- sono state seguite le indicazioni fornite
- il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 3 giorni
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di \_\_\_\_\_ gradi centigradi.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) \_\_\_\_\_