

**AUTODICHIARAZIONE PER LA RIAMMISSIONE A SCUOLA DOPO ISOLAMENTO DI 14 GIORNI**  
**dovuto a contatto stretto di caso Covid a scuola**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
e residente in \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_,  
sez \_\_\_\_\_, Plesso Infanzia/Primaria/Secondaria di \_\_\_\_\_

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**

- che il/la proprio/a figlio/a è stato/a posto in isolamento, con sospensione delle attività didattiche in presenza, per un totale di **14** giorni dall'ultimo contatto con un caso positivo a SARS-COV2 .
- di aver monitorato il suo stato di salute informando il Pediatra o il Medico curante, che non ha rilevato alcuna sintomatologia, nè necessità di eseguire il tampone.

Essendo quindi trascorso il periodo di quattordici giorni previsto chiede che il figlio venga riammesso a scuola.

....., .....

Firma .....