



Ministero dell'Istruzione

SCUOLA PRIMARIA E DELL'INFANZIA STATALE - "ARISTIDE GABELLI"

Via Eugenio L'Emiro, 30 - Codice Fiscale: **80013320827** - Codice Meccanografico: **PAEE019001**

Telefono Direzione: 091/214069 – 091/6524086 - – 90135 – **PALERMO**

Sito web: www.ddgabelli.edu.it – E-mail: pae019001@istruzione.it – pae019001@pec.istruzione.it

Al docente responsabile della riammissione

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA ALUNNO /A DA SCUOLA ATTESTAZIONE DEL GENITORE PER LA RIAMMISSIONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

e residente in _____ domicilio in _____

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

_____ nato/a 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 alla diffusione di COVID – 19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

di essere a conoscenza:

In caso di assenza temporanea e breve da scuola:

che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente dal _____ al _____ per gg. _____ e può essere riammesso a scuola poiché si è assentato per i seguenti motivi: familiari/personali o _____
Dichiara altresì che per il suddetto periodo il/la proprio/a figlio/a non ha presentato sintomi Covid 19 Correlati o similinfluenzali.

che il proprio figlio è stato assente dal _____ al _____ per gg. _____ per problemi di salute e dopo aver contattato in data _____ il Pediatra, Dott. _____ l'alunno può essere riammesso in classe, poiché il medico non ha ritenuto necessario sottoporlo al percorso diagnostico/terapeutico per Covid 19 come disposto da normativa nazionale e regionale.

Che può essere riammesso poiché ha effettuato iter diagnostico per Covid 19 di cui si allega esito del tampone/certificato medico per avvenuta negativizzazione.

che il proprio figlio si è assentato dal _____ al _____ per gg. _____ e che nel periodo di assenza non HA PRESENTATO I SEGUENTI SINTOMI COVID CORRELATI:

- Febbre superiore ai 37,5°
- 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
- Mialgia

In fede

DATA _____

Firma del genitore