**All. 1 - FAC-SIMILE AUTODICHIARAZIONE RIENTRO A SCUOLA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in

qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ASSENTE DAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **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 proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso ​**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
* Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del COVID-19 vigenti in Italia
* L’alunno non ha presentato nei tre giorni precedenti sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C , né presenta detta sintomatologia in data odierna;
* L’alunno non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni o ha ricevuto ordinanza di fine quarantena o isolamento;
* Per quanto di propria conoscenza, l’alunno non è stato a contatto con persone positive negli ultimi 14 giorni.

**PERTANTO**

il proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola

Luogo e data Il genitore
(o titolare della responsabilità̀ genitoriale)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_