

**Facsimile 1**

**Dichiarazione del genitore/tutore per il rientro a scuola dopo assenza NON per motivi di salute**

Il sottoscritto/la sottoscritta .....  
Cognome ..... Nome.....  
Luogo e data di nascita.....

In qualità di genitore/tutore del bambino/a-alunno/a.....  
Presso la scuola/struttura.....Classe/Sezione.....

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione mendace e pienamente consapevole della rilevanza che riveste il pieno rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e conseguentemente per la tutela della salute collettiva

DICHIARA

che l'assenza da scuola del proprio figlio/a dal..... al .....  
è dovuta a motivi familiari e non legati a problemi di salute

Luogo e data..... Firma.....

**Facsimile 2A**

**Dichiarazione del genitore/tutore per rientro a scuola dopo assenza fino a 3 giorni per motivi di salute correlati una possibile infezione al SARS-CoV-2**

Il sottoscritto/la sottoscritta .....

Cognome ..... Nome.....

Luogo e data di nascita.....

In qualità di genitore/tutore del bambino/a-alunno/a.....

Presso la scuola/struttura.....Classe/Sezione.....

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione mendace e pienamente consapevole della rilevanza che riveste il pieno rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e conseguentemente per la tutela della salute della collettività

DICHIARA

in relazione all'assenza del proprio figlio/a dal.....al.....

ai fini della riammissione in comunità scolastica dichiara di aver contattato il pediatra di libera scelta/medico di medicina generale Dr....., e di aver seguito le indicazioni ricevute.

Luogo e data..... Firma.....

**Facsimile 2B**

**Dichiarazione del genitore/tutore per rientro a scuola dopo assenza fino a 3 giorni per motivi di salute NON correlati a una possibile infezione da SARS-CoV-2**

Il sottoscritto/la sottoscritta .....  
Cognome ..... Nome.....  
Luogo e data di nascita.....

In qualità di genitore/tutore del bambino/a-alunno/a.....  
Presso la scuola/struttura.....Classe/Sezione.....

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione mendace e pienamente consapevole della rilevanza che riveste il pieno rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e conseguentemente per la tutela della salute della collettività

DICHIARA

in relazione all'assenza del proprio figlio/a dal.....al.....

ai fini della riammissione in comunità scolastica dichiara che l' assenza da scuola non era causata da una sintomatologia correlata ad una possibile infezione da SARS-CoV-2, ma era causata da condizioni cliniche non sospette per infezione da Covid-19.

Luogo e data..... Firma.....

**Facsimile 3A**

**Dichiarazione dell'alunno maggiorenne per rientro a scuola dopo assenza fino a 3 giorni per motivi di salute correlati una possibile infezione al SARS-CoV-2**

Il sottoscritto/la sottoscritta .....  
Cognome ..... Nome.....  
Luogo e data di nascita.....

alunno/a.....  
Presso la scuola/struttura.....Classe/Sezione.....

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione mendace e pienamente consapevole della rilevanza che riveste il pieno rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e conseguentemente per la tutela della salute della collettività

DICHIARA

in relazione all'assenza dal..... al.....

ai fini della riammissione in comunità scolastica dichiara di aver contattato il medico di medicina generale Dr....., e di aver seguito le indicazioni ricevute.

Luogo e data..... Firma.....

**Facsimile 3B**

**Dichiarazione dell'alunno maggiorenne per rientro a scuola dopo assenza fino a 3 giorni per motivi di salute NON correlati a una possibile infezione da SARS-CoV-2**

Il sottoscritto/la sottoscritta .....  
Cognome ..... Nome.....  
Luogo e data di nascita.....

alunno/a.....  
Presso la scuola/struttura..... Classe/Sezione.....

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione mendace e pienamente consapevole della rilevanza che riveste il pieno rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e conseguentemente per la tutela della salute della collettività

**DICHIARA**

in relazione all'assenza dal..... al.....

ai fini della riammissione in comunità scolastica dichiara che l'assenza da scuola non era causata da una sintomatologia correlata ad una possibile infezione da SARS-CoV-2, ma era causata da condizioni cliniche non sospette per infezione da Covid-19.

Luogo e data..... Firma.....

**Facsimile 4**

**Attestazione del pediatra di libera scelta/medico di medicina generale curante per rientro a scuola dopo assenza superiore a 3 giorni per motivi di salute**

Con la presente si attesta che il bambino/la bambina/l'alunno/alunna

.....

Assente dalla struttura scolastica dal ..... al.....

Può rientrare a scuola a decorrere dal .....

in quanto è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid-19 come previsto dai documenti nazionali/provinciali.

Luogo e data ..... In fede .....

(Firma e timbro del medico curante)