



## PER ASSENZA DEL MINORE

### AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a

C.F. ( ), residente in ( )

Via Tel.

Cell. Email

in qualità di **GENITORE DEL MINORE**

Cognome Nome

FREQUENTANTE LA SCUOLA MATERNA PARROCCHIALE DI GANDOSSO

Assente dal al

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

In caso di assenza temporanea e breve da scuola:

- Che il/ proprio/a figlio/a è stata assente per motivi NON collegati al proprio stato di salute ma legato ad esigenze familiari

*in alternativa*

- Di essersi recato dal proprio pediatra e che nulla ha avuto riferito circa la necessità di adozione di misure previste dalla normativa COVID-19.
- Di non essere a conoscenza d'aver avuto contatti con persone con COVID 19 o per le quali sono adottate, dalla normativa vigente d'emergenza, particolari protocolli e/o limitazioni.
- Di non essere stato in quarantena o in isolamento, volontario o d'ufficio, negli ultimi 14 giorni In caso di richiesta da parte degli organi competenti di vigilanza sanitaria:
- Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone nel caso in cui lo stesso sia stato effettuato.
- Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone.
- Di essere consapevole di dover rispettare e di far rispettare a tutti i conviventi del minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito del doppio tampone
- Di essere risultato negativizzato, a seguito dell'adozione del protocollo di controllo, e che, come da certificato rilasciato dall'ASL, che si allega in copia, può essere riammesso in classe.

### DICHIARA ALTRESÌ

*(barrare una delle seguenti opzioni)*

- Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti l'accesso a scuola ha goduto di ottima salute
- Di aver ricevuto indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso da parte del Pediatra di
- Libera Scelta/Medico di Medicina Generale del suddetto minore

In fede

Data

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato dalla referente Covid-19 e la sua sostituita, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria. Si ricorda che per assenze inferiori a 3 giorni basta la compilazione di questa autodichiarazione. In caso di assenza superiore ai 3 giorni la riammissione nella scuola può avvenire solo con certificato del pediatra.