



UNIONE EUROPEA

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"SALVATORE QUASIMODO"
Piazza I maggio - 80020 - Crispano (NA)
- Tel. 081-8348417 - Fax 081-83636454
e-mail Istituzionale: naic88100n@istruzione.it
Pec: naic88100n@pec.istruzione.it
C.F.: 94092190639 - Codice univoco ufficio: UFNUQT
Scuola di qualità norma UNIENSO 9004:2009 Sito Web: www.icquasimodocrispano.gov.it



OGGETTO: AUTODICHIARAZIONE PER INGRESSI CONCORDATI

Il/La sottoscritto/a cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

genitore del bambino/studente _____ della scuola

_____ consapevole di

tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e consapevoli dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere ammesso/a a scuola, poiché nel periodo di assenza NON HA PRESENTATO i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:

- Febbre ($> 37,5^{\circ} C$);
- Tosse;
- Difficoltà respiratoria;
- Congiuntivite;
- Rinorrea/congestione nasale;
- Sintomi gastrointestinali (nausea/vomito/diarrea);
- Perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia);
- Mal di gola;
- Cefalea;
- Mialgie.

In caso di presenza di questi sintomi, il genitore dovrà contattare il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione a scuola.

Luogo e data _____ Firma _____