**All. 2 – AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI PERSONALI /FAMILIARI o di SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19**

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 ,

**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/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la classe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è stato/sarà assente

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per gg. \_\_\_\_\_\_\_\_per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso NON HA PRESENTATO i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19 nei 14 giorni precedenti:

* 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

non è soggetto a periodo di isolamento o quarantena obbligatoria secondo le prescrizioni governative vigenti;

non è positivo al COVID-19, per quanto di sua conoscenza;

che è stato positivo sintomatico al COVID-19 e che ha osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo, eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi, di cui si allega copia;

Luogo e data

Il genitore

(o titolare della responsabilità genitoriale)