

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE
(NON COVID)**

Allegato 4 alle “Linee di indirizzo per la riapertura delle scuole in Piemonte” del 9/9/2020

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

E residente in _____

in qualità di studente/ssa maggiorenne, consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contrasto della diffusione del COVID-19 per la tutela della salute collettiva,

DICHIARA

di POTER ESSERE RIAMMESSO/A a scuola poiché nel periodo di assenza dal ____ al ____ NON HA PRESENTATO sintomi sospetti per COVID-19

di POTER ESSERE RIAMMESSO/A a scuola, nonostante nel periodo di assenza dal ____ al ____ ABBIA PRESENTATO sintomi compatibili con COVID-19, poiché:

- è stato valutato/a clinicamente dal Medico di Medicina Generale dottor/ssa _____
- ha seguito le indicazioni fornite
- non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____

Luogo e data _____

Firma _____