



**ISTITUTO COMPRENSIVO VOLVERA**  
scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado  
Via Garibaldi, 1 – 10040 VOLVERA (TO)  
Tel. 011.985.30.93 – Presidenza 011.985.07.37  
E-mail: [TOIC83800T@istruzione.it](mailto:TOIC83800T@istruzione.it) – pec: [TOIC83800T@pec.istruzione.it](mailto:TOIC83800T@pec.istruzione.it)  
Sito della scuola: [www.icvolvera.edu.it](http://www.icvolvera.edu.it)

## AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

e residente in \_\_\_\_\_

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_,

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 proprio figlio/a può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

- NON HA PRESENTATO (crocettare in assenza di manifestazioni sintomatiche)
- HA PRESENTATO SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) dottor/ssa \_\_\_\_\_

- sono state seguite le indicazioni fornite
- il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di \_\_\_\_\_ gradi centigradi.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) \_\_\_\_\_