

**AUTODICHIARAZIONE RIENTRO ASSENZA
AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000
(Scuola dell'Infanzia)**

Il sottoscritto, in qualità di del
minore (utente), frequentante la classe/sezionedella scuola dell'Infanzia/Primaria/Secondaria
di 1^ Grado dell'IC HACK - Cernusco s/N

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. di aver contattato il Medico Curante e di essersi attenuto alle indicazioni ricevute, sia per quanto riguarda la terapia sia per quanto riguarda il rientro in comunità del proprio figlio/a;
2. di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del patto di corresponsabilità;
3. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti;
4. che il proprio figlio/a non presenta sintomatologia respiratoria e temperatura corporea superiore a 37,5 C anche nei tre giorni precedenti;
5. che il proprio figlio/a non è sottoposto a quarantena o isolamento domiciliare;
6. che il proprio figlio/a non è stato a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi giorni;
7. di aver contattato il Medico Curante e di essersi attenuto alle indicazioni ricevute, sia per quanto riguarda la terapia sia per quanto riguarda il rientro in comunità.;
8. che il figlio/a è stato assente per _____ (motivi non legati a malattia).

Con la firma di questo documento il sottoscritto si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dello stato di salute del figlio o di un convivente dello stesso e qualsiasi altra variazione in riferimento alle ipotesi contenute nei punti sopra elencati della presente autodichiarazione.

In fede

Data

Firma del dichiarante