

**DICHIARAZIONE MOTIVI DI ASSENZA a.s. 2021/2022**  
**RIENTRO A SCUOLA IN SICUREZZA - MISURE ANTICONTAGGIO COVID 19**  
da consegnare ai docenti il giorno del rientro a scuola

I sottoscritti (nome e cognome di madre e padre)

1 \_\_\_\_\_  
2 \_\_\_\_\_

genitori (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ plesso: .....

avendo preso visione del protocollo di sicurezza e delle misure anticontagio attuate dalla scuola ai sensi del protocollo di sicurezza del Ministero dell'Istruzione del 6 agosto 2020 e con riferimento al **Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020** Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di Sars-Cov2 nelle scuole e di tutta la normativa vigente

**sotto la propria responsabilità**

**DICHIARANO che** (crocettare le dichiarazioni del caso)

il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente dal ..... al ..... per

1.  motivi di famiglia;
2.  motivi di salute **NON LEGATI** alla presenza di sintomatologia riconducibile al Covid-19 (tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia con stanchezza, diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea), di aver contattato il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale e di essersi attenuti alle indicazioni per il rientro a scuola;
3.  motivi di salute **LEGATI** al Covid-19 (**POSITIVITÀ**) e **allegano “attestazione di rientro in comunità”** rilasciata dal pediatra di libera scelta o dal medico di medicina generale;
4.  motivi di salute **LEGATI** al Covid-19 (**CONTATTO STRETTO** di soggetto positivo)
  - Si allega** certificazione di riammissione rilasciata dal pediatra/medico di famiglia o esito negativo del tampone naso-faringeo antigenico o molecolare
  - NON si allega** certificazione di riammissione rilasciata dal pediatra o dal medico di famiglia poiché non è stato possibile effettuare il tampone (rientro dopo 14 giorni dall'ultimo contatto)

**I sottoscritti continuano ad impegnarsi per tutto l'anno scolastico:**

1. a misurare la temperatura corporea presso il proprio domicilio prima di recarsi a scuola;
2. a non mandare a scuola il/la proprio/a figlio/a in caso di febbre, raffreddamento o convivenza con persone affette da sintomi;
3. a comunicare **repentinamente alla scuola all'indirizzo [MIIC8DG00L@istruzione.it](mailto:MIIC8DG00L@istruzione.it)** l'eventuale comparsa dei sintomi sopra riportati oltre che informare il proprio pediatra secondo quanto prevede la normativa vigente;
4. a educare all'uso corretto dei dispositivi di sicurezza previsti in classe, durante gli intervalli/mensa, negli spostamenti;
5. consapevoli della normativa che prevede l'allontanamento dalla scuola in caso di sintomi febbrili o da raffreddamento, i genitori si impegnano ad essere sempre reperibili e a provvedere al rapido ritiro del minore, che sarà nel frattempo isolato in un'aula predisposta;
6. ad attenersi alle indicazioni dei pediatri in merito alle certificazioni indicate come necessarie per il rientro a scuola.

1 FIRMA PER ESTESO

2 FIRMA PER ESTESO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_