



Istituto Tecnico Commerciale Statale "Germano Sommeiller"

C.so Duca degli Abruzzi, 20 – 10129 Torino
Tel. 011.5178054 - Cod. Fisc. 80090950017

E-mail: TOTD090008@istruzione.it – PEC: TOTD090008@pec.istruzione.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 di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

Nato /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 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

i seguenti sintomi (indicare quali manifestazioni sono presenti):

- febbre(> 37,5°C)
- tosse
- difficoltà respiratorie
- congiuntivite
- rinorea/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

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato contattato il pediatra 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)
