***Autocertificazione per il rientro dell’alunno scolastico nell’ambito dei servizi educativi dell’infanzia, nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (IEFP)***

**IN CASO DI ASSENZA PER QUARANTENA DI ALUNNO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSENTE dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

Ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000):

□ di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;

□ che l’alunno ha rispettato e concluso il periodo di quarantena previsto dal Dipartimento di Prevenzione della ASL, durante il quale NON ha manifestato sintomi riconducibili all’infezione da Covid 19 (febbre > 37,5° OPPURE sintomi respiratori OPPURE sintomi gastroenterici);

□ che l’alunno non è stato in contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 all’interno del gruppo famigliare;

*ovvero*

□ che è stato a contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 all’interno del gruppo famigliare ma ha rispettato il periodo di quarantena previsto per i contatti conviventi con soggetti positivi1

Dopo aver sentito il Pediatra di Famiglia / Medico di Medicina Generale Dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al quale sono state riferite le procedure di quarantena seguite,

**CHIEDE LA RIAMMISSIONE DELL’ALUNNO PRESSO LA SCUOLA/IL SERVIZIO EDUCATIVO DELL’INFANZIA.**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il genitore/titolare della responsabilità genitoriale