

**SCUOLA MATERNA "COOPERATIVA DI LAVORO" DI  
SEREN DEL GRAPPA VIA G. GIARDINO 19  
ANNO SCOLASTICO 2021-2022**

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE**

**NON SOSPETTI PER COVID-19**

(All. 2 - modello di autocertificazione per la riammissione a scuola dopo un'assenza per malattia non riconducibile a Covid-19, diffuso dalla Regione del Veneto con nota prot.345038)

Io sottoscritto/a

---

Residente a

---

Indirizzo

---

Genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

---

nato/a 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 collettività,**

DICHIARO

che il proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso NON HA PRESENTATO i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:

- febbre (> 37,5° C)
- tosse
- difficoltà respiratorie
- congiuntivite
- rinorrea/congestione nasale
- sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)

# SCUOLA MATERNA "COOPERATIVA DI LAVORO" DI SEREN DEL GRAPPA VIA G. GIARDINO 19

## ANNO SCOLASTICO 2021-2022

- perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
- mal di gola
- cefalea
- mialgie

*[In caso di presenza di questi sintomi, il genitore dovrà contattare il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione al servizio/scuola.]*

Data \_\_\_\_\_

IL GENITORE (O TITOLARE DELLA RESPONSABILITA' GENITORIALE)

\_\_\_\_\_