

Facsimile 1

Dichiarazione del genitore/tutore per il rientro a scuola dopo assenza **NON** per motivi di salute

Il sottoscritto/la sottoscritta Cognome

Nome.....

Luogo e data di nascita.....

In qualità di genitore/tutore dell'alunno/a.....

Presso l'Istituto Salesiano Rainerum Scuola Media Liceo Scientifico Istituto Tecnico

Classe.....

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione mendace e pienamente consapevole della rilevanza che riveste il pieno rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e conseguentemente per la tutela della salute collettiva

DICHIARA

che l'assenza da scuola del proprio figlio/a dal..... al

è dovuta a motivi familiari e non legati a problemi di salute

Luogo e data..... Firma.....

Facsimile 2A

Dichiarazione del genitore/tutore per rientro a scuola dopo assenza fino a 3 giorni per motivi di salute correlati una possibile infezione al SARS-CoV-2

Il sottoscritto/la sottoscritta Cognome

Nome.....

Luogo e data di nascita.....

In qualità di genitore/tutore dell'alunno/a.....

Presso l'Istituto Salesiano Rainerum Scuola Media Liceo Scientifico Istituto Tecnico

Classe.....

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione mendace e pienamente consapevole della rilevanza che riveste il pieno rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e conseguentemente per la tutela della salute della collettività

DICHIARA

in relazione all'assenza del proprio figlio/a dal.....al.....

ai fini della riammissione in comunità scolastica dichiara di aver contattato il pediatra di libera scelta/medico di medicina generale Dr....., e di aver seguito le indicazioni ricevute.

Luogo e data..... Firma.....

Facsimile 2B

Dichiarazione del genitore/tutore per rientro a scuola dopo assenza fino a 3 giorni per motivi di salute NON correlati a una possibile infezione da SARS-CoV-2

Il sottoscritto/la sottoscritta Cognome

Nome.....

Luogo e data di nascita.....

In qualità di genitore/tutore dell'alunno/a.....

Presso l'Istituto Salesiano Rainerum Scuola Media Liceo Scientifico Istituto Tecnico

Classe.....

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione mendace e pienamente consapevole della rilevanza che riveste il pieno rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e conseguentemente per la tutela della salute della collettività

DICHIARA

in relazione all'assenza del proprio figlio/a dal.....al.....

ai fini della riammissione in comunità scolastica dichiara che l'assenza da scuola non era causata da una sintomatologia correlata ad una possibile infezione da SARS-CoV-2, ma era causata da condizioni cliniche non sospette per infezione da Covid-19.

Luogo e data..... Firma.....

Facsimile 3A

Dichiarazione dell'alunno maggiorenne per rientro a scuola dopo assenza fino a 3 giorni per motivi di salute correlati una possibile infezione al SARS-CoV-2

Il sottoscritto/la sottoscritta Cognome

Nome.....

Luogo e data di nascita.....

In qualità di genitore/tutore dell'alunno/a.....

Presso l'Istituto Salesiano Rainerum Scuola Media Liceo Scientifico Istituto Tecnico

Classe.....

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione mendace e pienamente consapevole della rilevanza che riveste il pieno rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e conseguentemente per la tutela della salute della collettività

DICHIARA

in relazione all'assenza dal..... al.....

ai fini della riammissione in comunità scolastica dichiara di aver contattato il medico di medicina generale Dr....., e di aver seguito le indicazioni ricevute.

Luogo e data..... Firma.....

Facsimile 3B

Dichiarazione dell'alunno maggiorenne per rientro a scuola dopo assenza fino a 3 giorni per motivi di salute NON correlati a una possibile infezione da SARS-CoV-2

Il sottoscritto/la sottoscritta Cognome

Nome.....

Luogo e data di nascita.....

In qualità di genitore/tutore dell'alunno/a.....

Presso l'Istituto Salesiano Rainerum Scuola Media Liceo Scientifico Istituto Tecnico

Classe.....

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione mendace e pienamente consapevole della rilevanza che riveste il pieno rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e conseguentemente per la tutela della salute della collettività

DICHIARA

in relazione all'assenza dal..... al.....

ai fini della riammissione in comunità scolastica dichiara che l'assenza da scuola non era causata da una sintomatologia correlata ad una possibile infezione da SARS-CoV-2, ma era causata da condizioni cliniche non sospette per infezione da Covid-19.

Luogo e data..... Firma.....

Facsimile 4

Attestazione del pediatra di libera scelta/medico di medicina generale curante per rientro a scuola dopo assenza superiore a 3 giorni per motivi di salute

Con la presente si attesta che l'alunno/alunna

.....

Assente dalla struttura scolastica dal al.....

Può rientrare a scuola a decorrere dal

in quanto è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid-19 come previsto dai documenti nazionali/provinciali.

Luogo e data In fede

(Firma e timbro del medico curante)