

Comune di NOVENTA PADOVANA	ALLEGATO I-a PROTOCOLLO COVID-19	Ediz:1 Rev 3 Data 28.09.2021
	VILLA GRIMANI INTERNATIONAL SCHOOL	

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000
PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI COVID**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/_____
a _____ (prov. _____)

- Esercente la responsabilità genitoriale di _____
alunno frequentante l'istituto "Villa Grimani International School" per l'anno 2021/2022

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.) sotto la propria responsabilità o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale,

DICHIARA

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)
- 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.

Luogo e data

Data _____

Firma
