

**AUTOCERTIFICAZIONE DA PRESENTARE IL GIORNO DEL RIENTRO**

**PER ALUNNI GIÀ ALLONTANATI DA SCUOLA CON SINTOMI COMPATIBILI COVID 19**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore / tutore dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che durante l’attività scolastica in data \_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ ha presentato un aumento della temperatura corporea oltre 37,5°C o sintomi compatibili con COVID-19

dichiara

di aver contattato in data \_\_\_\_\_\_\_\_ il pediatra di libera scelta, o il medico di medicina generale, come indicato nel rapporto IIS Covid-19 n°58/2020.

Luogo e data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La presente autocertificazione va consegnata all’insegnante della prima ora il giorno del rientro a scuola

L’insegnante deve portare la presente autocertificazione in vicepresidenza