





AUTODICHIARAZIONE RIENTRO POSITIVO SINTOMATICO STUDENTE

Io sottoscritto,	(nome e cognome del
genitore/esercente la potestà genitoriale sul minore), luogo di nascita	data di
nascita,	documento di
riconoscimento	in qualità di
genitore dell'alunno/a o esercente la potes	tà genitoriale sul
minore	l'alunno), assente da scuola
dal, frequentante l	a classe,
sezione dell'Istituto	
DICHIARO che mio figlio/figlia	
Ha effettuato il periodo di isolamento a seguito della positività alla ricer	rca SARS-COV2, così come
disposto dalla Asl con comunicazione delprot. N	, in particolare ha
osservato (barrare la casella con una x):	
un periodo di isolamento di 14 giorni dall'inizio della sintomatologia con su	
al termine della quale ha eseguito un test molecolare con risultato negativo	;
un periodo di isolamento di 21 giorni dall'inizio della sintomatologia	con successivo primo tampone
positivo, al termine della quale ha eseguito un test antigenico con risultato	negativo;
un periodo di isolamento di giorni (28 o 35 o più per ripe	etizione del test antigenico ogni 7
giorni fino a negativizzazione) della sintomatologia con successivo primo t	ampone positivo, al termine della
quale ha eseguito un test antigenico con risultato negativo;	

ALLEGO

Copia del referto del test effettuato con risultato negativo,







DICHIARO

- di avere letto e compreso l'informativa relativa ai trattamenti di dati connessi ad attività per il contrasto del Covid-19";
- di essere stato informato e di avere ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19 presenti nel Piano d'intervento scolastico anticontagio Covid-19 e nel Regolamento d'Istituto-integrazione Covid-19 pubblicati sul sito;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di far rimanere il proprio figlio/a presso il domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o di altri sintomi come brividi, tosse secca, spossatezza, indolenzimento, dolori muscolari, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto, difficoltà respiratorie o fiato corto... e di dover avvisare il medico di famiglia o il pediatra di libera scelta.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Data,	Firma	