**AUTODICHIARAZIONE - Genitori di studente minorenne**

**per riammissione dopo assenza per malattia**

Il sottoscritto,

Cognome…………………………………..……………………..…Nome…………………………………….……………………

Luogo di nascita ………………………………………….………... Data di nascita ………………………..………………….

genitore / esercente responsabilità genitoriale dell’alunno/a…………………………………………………………..Classe………..

nell’accesso all’Istituto Scolastico IPSEOA “Vespucci” della/del propria/o figlio, dichiara quanto segue:

* che la/il propria/o figlia/o non ha sintomatologia respiratoria, febbre uguale o superiore a 37.5° C, né alcun altro sintomo riconducibile a Sars-CoV2 in data odierna e non ne ha avuti nei tre giorni precedenti;
* che la/il propria/o figlia/o non è stato a contatto con persone positive, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
* di segnalare tempestivamente ogni variazione intervenuta successivamente alla data di rilascio della presente dichiarazione

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

Data ………………………… Firma …………………………………………………………………………