



Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per le Marche
Direzione Generale

Allegato 2

**FAC-SIMILE AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA
PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ a _____
il _____, e residente in _____
in
qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di
_____, nato/a a _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e
consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di
COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

NON HA PRESENTATO SINTOMI

HA PRESENTATO SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato valutato dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale
- sono state seguite le indicazioni fornite
- non presenta più sintomi

Luogo e data _____

Firma del genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____

Dirigente: Giuseppe Manelli

Responsabile del progetto: Massimo Iavarone

202010292231 A4.4_PN2021_01 Quarantena. Indicazioni per la riammissione a scuola. Note Ministero della Salute
Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa

Via XXV Aprile, 19, 60125 Ancona - Codice IPA: m_pi

Pec: drma@postacert.istruzione.it – E-mail: direzione-marche@istruzione.it

Codice univoco per la fatturazione elettronica: YUSJ56 per la contabilità generale, DBOURO per quella ordinaria

Tel.: 071/22951-2295415 – CF: 80007610423

Sito internet: www.marche.istruzione.it