**Autodichiarazione**

**per rientro a scuola Alunni dopo la sospensione dell’attività didattica**

**Al Dirigente Scolastico della D.D. 3 Circolo di Aversa**

Il/La sottoscritto/a Cognome Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di Nascita Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N°\_\_\_

Tel Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**in qualità di genitore / tutore del minore**

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

frequentante la classe plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di questo istituto, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali previste dall’art. 76 del DPR 445/2000

**dichiara**

che il/la proprio/a figlio/a rientra a scuola dopo la sospensione dell’attività didattica in presenza:

* Non presenta in data odierna e non ha presentato nei giorni precedenti sintomatologia respiratoria e/o febbre superiore a 37.5° C
* Non accusa al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia(stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto
* Non è stato in contatto con persone positive, per quanto di mia conoscenza, negli ultimi 14 giorni e nella 48 ore precedenti la comparsa dei sintomi
* Non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni
* Non è in contatto (es. convivenza) con persone positive sottoposte a quarantena
* Non è in contatto (es. convivenza) con persone con test rapido positivo in attesa di tampone molecolare (ASP).
* Non è rientrato in Italia negli ultimi 14 giorni da uno stato Estero o da zona ad alto rischio di contagio

**Data** \_\_\_\_gennaio 2022 **Firma**

*Da consegnare al docente di classe affidando la comunicazione al bambino*