

Mod C

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA DOPO CONTATTO CON CASO
POSITIVO IN FAMIGLIA**

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

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 al contenimento della diffusione di COVID-
19 per la tutela della salute della la collettività,

DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso/a a scuola in quanto in data
___/___/___ si è conclusa la quarantena fiduciaria disposta dall'ASL TO4 o
da autorità sanitarie, non si sono presentati sintomi nei giorni previsti dalla
sorveglianza e non sono in atto altri provvedimenti sanitari.

Luogo e data _____ Il genitore (o titolare della
responsabilità genitoriale) _____