

**AUTODICHIARAZIONE PER L'AMMISSIONE IN CLASSE IN SEGUITO DI USCITA  
ANTICIPATA PER SINTOMATOLOGIE RICONDUCEBILI AL COVID**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ e  
residente in \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
iscritto nella classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

**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.**

**CHIEDE**

di riammettere il proprio figlio in classe dopo l'uscita anticipata di ieri .....  
per sintomatologia riconducibile al Covid.

A tal fine la stessa dichiara di aver contattato il PLS/MMG (Pediatra di libera scelta/  
Medico di medicina generale) e che il proprio figlio non presenta sintomi riconducibili  
al Covid-19.

Luogo e data

Il genitore  
(o titolare della responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_