

DISPOSIZIONE DI ALLONTANAMENTO

Si dichiara che:

Il/la bambino/a

Sezione In data

Presenta febbre > di 37,5° C e/o sintomi suggestivi di sospetta infezione da SARS – CoV – 2 come nel DPCM del 07/09/2020.

In applicazione del decreto n.87 del 06.08.2020 del Ministero dell'Istruzione "*Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID – 19*", del DPCM del 07/09/2020, viene disposto

L'ALLONTANAMENTO CAUTELATIVO DALLA FREQUENZA DELLA COLLETTIVITA'

Il genitore è stato informato, venuto a prenderlo è stato invitato a portarlo presso il proprio domicilio e di contattare tempestivamente il pediatra.

La riammissione potrà avvenire solo a seguito di presentazione alla scuola di:

- Attestazione (fatta da ATS) per riammissione in comunità in quanto è stato seguito il percorso diagnostico terapeutico e di prevenzione per COVID- 19 o esito del tampone negativo;

oppure

- Attestazione (fatta dal GENITORE) di idoneità al rientro in comunità dopo guarigione clinica e virologica (sentito il pediatra).

Data.....

Il dirigente o un suo delegato

.....

Per presa visione

Il genitore

.....

**AUTOCERTIFICAZIONE
IN CASO DI ASSENZA DEL MINORE DA SCUOLA
(da presentare sempre a scuola in caso di assenza)**

Il sottoscritto
nato ail.....
residente ain via.....

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n. 445,
in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

anche in consapevolezza della responsabilità collettiva di ridurre al massimo i rischi di contagio da COVID-19, che il/la proprio/a figlio/a
frequentante la classe..... della Scuola dell'Infanzia Fondazione San
Giuseppe di Fenegrò è stato/a assente dal giorno al giorno
del mese di i seguenti motivi:

.....
.....

- sentito il pediatra: dott./dott.ssa.....
- e che comunque non è stato/a a contatto con persone positive al COVID-19, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni, o altrimenti, che il contatto stretto positivo si sia negativizzato (presentando esito del tampone negativo) e/o che sia finita la quarantena fiduciaria del caso positivo presentando documentazione appropriata di ATS.

CHIEDE

La riammissione a scuola del/la proprio/a figlio/a in data

Luogo e data.....

Il dichiarante

.....