

**GIUSTIFICAZIONE ASSENZE**

**In presenza di sintomatologia COVID**

Io sottoscritto .....

genitore/tutore dell'alunna/o .....

frequentante la classe ..... del plesso .....

consapevole del fatto che SINTOMI RESPIRATORI ACUTI (TOSSE E/O RAFFREDDORE) con difficoltà respiratorie, VOMITO, DIARREA, PERDITA DEL GUSTO, PERDITA DELL'OLFATTO, CEFALEA INTENSA E TEMPERATURA CORPOREA  $\geq 37,5^\circ$  sono correlati all'infezione da Sars-Cov2 e consapevole delle conseguenze previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.),

DICHIARO sotto la mia responsabilità

CHE MIA/O FIGLIA/O NON HA FREQUENTATO LA SCUOLA

DAL ..... AL .....

- a seguito della comparsa di sintomi riferibili all'infezione da Sars-Cov2 rilevati a scuola e che per questo motivo ho consultato il **PEDIATRA/MEDICO DI MEDICINA GENERALE** il quale **non ha ritenuto** di procedere con indagini diagnostiche specifiche (Tampone) ed ha suggerito il rientro a scuola.
  
- per motivi di salute riconducibili all'infezione da Sars-Cov2 (si allega esito del tampone negativo)

*Firma del tutore/genitore*

.....