**Scuola Primaria Paritaria Povere Figlie della Visitazione**

**Cod.Mecc.NA1E079002**

**Corso B. Buozzi, 174 Napoli - Tel.081.5729117**

**AUTODICHIARAZIONE DA COMPILARE DOPO TRE GIORNI DI ASSENZA E ALLEGARE AL CERTIFICATO MEDICO OBBLIGATORIO DOPO CINQUE GIORNI DI ASSENZA (PER QUALSIASI MOTIVO)**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al  plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze penali previste dalla legge qualora siano rese dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dalla scuola e dagli organi ministeriali e di avere adottato tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19  e che il proprio figlio:

 non presenti sintomatologia respiratoria o febbre uguale o superiore a 37.5° in data odierna o nei tre giorni precedenti.

non è soggetto a periodo di isolamento o quarantena obbligatoria secondo le prescrizioni governative vigenti;

non è positivo al COVID- 19, per quanto di sua conoscenza;

non ha avuto sintomi riconducibili al COVID-19 nei 14 giorni precedenti;

 che è stato positivo sintomatico al COVID-19 e che ha osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusiache possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo, eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi, di cui si allega copia;

che è stato positivo asintomatico al COVID-19 e che ha osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo.

Nel caso di contatti stretti con persone positive al COVID-19  DICHIARA che il proprio figlio:

ha osservato un periodo di quarantena obbligatoria di 14 giorni dall’ultima esposizione al caso;

 ha osservato un periodo di quarantena dall’ultima esposizione con un test antigenico o molecolare  negativo    effettuato il decimo giorno.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del COVID-19.

Napoli lì                                                                                                   Firma