

Modello c (da scaricare e riportare compilato al rientro a scuola dopo sintomatologia sospetta riscontrata presso il proprio domicilio)

AUTOCERTIFICAZIONE

(art. 2 L.15/68; art. 3 L.127/97; art.2 L. 191/98; art. 1 D.P.R. 403/98 - da presentare al rientro a scuola dell'alunno)

Al Dirigente scolastico dell'IC "Pertini" di Busto Arsizio (VA)

Io \_\_\_\_\_ sottoscritta/o  
\_\_\_\_\_ nata/o  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunna/o \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

frequentante il plesso \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del C.P. e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 75 e 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARO

che, a seguito di presenza di sintomatologia sospetta da COVID -19 nell'alunna/o o in un suo contatto stretto rilevata al proprio domicilio, ha provveduto a contattare tempestivamente il MMG/PLS il quale non ha ritenuto la sussistenza di elementi tali da ricondurre l'episodio a caso sospetto COVID19 e di essermi attenuta/o alle indicazioni ricevute.

Data

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(per esteso e leggibile)