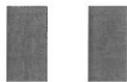




ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO
"BERNARDO PASQUINI"



VIA TOSCANINI, 4 – 51010 MASSA E COZZILE (PT)

C.M. PTIC80600D – C.F.: 81003790474 - Tel.e Fax: 0572-770025

E-Mail: ptic80600d@istruzione.it - PEC: ptic80600d@pec.istruzione.it - Web: www.istitutopasquini.edu.it

Modello a – Dichiarazione del genitore o del tutore legale
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritt _____,

genitore/ tutore legale di _____,

iscritt__ alla classe _____ di codesto Istituto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che durante il periodo di DDI dal _____ al _____, nell'alunno/a

non si sono manifestati sintomi di malattia

non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19 come elencati nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 e di seguito riportati.

si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19 ma il rientro in presenza è stato comunque autorizzato dal medico curante.

I sintomi più comuni di COVID-19

- Nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/ congestione nasale;
- Nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea.

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____ Il Dichiarante _____