



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca

Istituto Comprensivo Statale "Margherita Hack"

Via Matteotti, 3 - 20057 Assago (MI)

Tel: 02 4880007 – 02 4880004

e-mail uffici: miic886007@istruzione.it PEC: miic886007@pec.istruzione.it

www.icmargheritahackassago.edu.it

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____,

frequentante la classe/sezione _____ dell'IC Margherita Hack di Assago,

INFANZIA _____

PRIMARIA _____

SECONDARIA

**consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e
consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-
19 per la tutela della salute della collettività,**

DICHIARA (*barrare uno dei casi*)

- in caso di assenza dell'alunno/a per **isolamento a seguito di CONTAGIO da COVID-19** di avere consultato il Medico di Medicina Generale (medico di famiglia) o Pediatra di Libera Scelta.

ALLEGA: certificato di fine isolamento (rilasciato da ATS) **OPPURE** Attestazione di inizio isolamento (rilasciata da ATS)

+ esito negativo di tampone naso-faringeo antigenico o molecolare (**NON OCCORRE certificato del medico/pediatra**).

In caso di assenza dell'alunno/a per quarantena come **CONTATTO** di persona contagiata, che il proprio figlio/a

- **VACCINATO/A DA OLTRE 120 GG** - ha rispettato e concluso il periodo di quarantena di **5 gg** previsto da ATS ha eseguito tampone che è risultato negativo.

ALLEGA: esito di tampone negativo* (la scuola potrà richiedere Green Pass – certificato di inizio isolamento)

- **NON VACCINATO / VACCINATO CON 1 SOLA DOSE / VACCINATO/A DA OLTRE 120 GG / VACCINATO CON 2 DOSI DA MENO DI 14 GG** – ha rispettato e concluso il periodo di quarantena di 5 gg previsto da ATS ha eseguito tampone che è risultato negativo.

ALLEGA: esito di tampone negativo* (la scuola potrà richiedere certificato di inizio isolamento)

- è rientrato a scuola dopo 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso ed essendo asintomatico non ha effettuato tampone.

Non allega nulla* (la scuola potrà richiedere certificato di inizio isolamento)

- In caso di assenza dell'alunno/a per **MOTIVI DI SALUTE NON RICONDUCEBILI A COVID** di avere consultato il Medico di Medicina Generale (medico di famiglia) o Pediatra di Libera Scelta e di essersi attenuto scrupolosamente alle indicazioni ricevute;

- in caso di assenza dell'alunno/a per **ALTRE MOTIVAZIONI** che il motivo dell'assenza è stato il seguente:

Data

Firma

La presente dichiarazione può essere consegnata, unitamente ad eventuali allegati, direttamente agli insegnanti