

**AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA DA SCUOLA  
PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

e residente in \_\_\_\_\_

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**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**

**che il proprio figlio nel periodo di assenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
NON HA PRESENTATO i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID – 19:**

- febbre (>37,5° C)
- tosse
- difficoltà respiratorie
- congiuntivite
- rinorrea/congestione nasale
- sintomi gastrointestinali (nausea/vomito/diarrea)
- perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
- mal di gola

Istituto Paritario San Giuseppe

San Giuseppe Soc. Coop. Sociale Onlus – Via Isonzo, 2, 62100 Macerata (MC) – Tel: 0733 230847 – Cell. 3394814949

Codice fatt. elettronica: SUBM70N – CF. - P.Iva: 01879450433 – Iscrizione CCAA REA MC 189337

Iscrizione Albo Coop. C 108080 – Iban: IT52X031113474000000012583

info@scuolasgiuseppemc.it – amministrazione@scuolasgiuseppemc.it

cooperativa@scuolasgiuseppemc.it – Sito web: www.scuolasgiuseppemc.it

Facebook e Instagram: Scuola Paritaria Secondaria di I grado "San Giuseppe" Macerata

- cefalea
- mialgie

### **DICHIARA**

inoltre di aver contattato il proprio pediatra dott./dott.ssa \_\_\_\_\_  
e di essersi attenuto alle indicazioni ricevute, sia per quanto riguarda la terapia sia per  
quanto riguarda il periodo di assenza.

### **DICHIARA**

che il proprio figlio/a può essere riammesso alla frequenza scolastica.

Luogo e data

Il genitore  
(o titolare della responsabilità genitoriale)

---

---