



**Istituto d'Istruzione Superiore C.I. GIULIO**

Istituto Professionale per i Servizi Commerciali  
Istituto Professionale per i Servizi Sanitari e Assistenza Sociale  
Istituto Tecnico per il Turismo

Codice Meccanografico TOIS05400X

10125 Torino Via Bidone 11  
Tel. 011.658702-655689

---

**Modulo 2 - AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE  
NON SOSPETTI PER COVID-19**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
e residente in \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nato/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/a può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

- NON HA PRESENTATO (crocettare in assenza di manifestazioni sintomatiche)
- HA PRESENTATO SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) dottor/ssa \_\_\_\_\_
- sono state seguite le indicazioni fornite
- lo studente/essa non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di \_\_\_\_\_ gradi centigradi.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) \_\_\_\_\_