

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE  
(NON COVID)**

Allegato 4 alle “Linee di indirizzo per la riapertura delle scuole in Piemonte” del 9/9/2020

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

E residente in \_\_\_\_\_

in qualità di operatore scolastico, consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contrasto della diffusione del COVID-19 per la tutela della salute collettiva,

**DICHIARA**

di POTER ESSERE RIAMMESSO/A al servizio poiché nel periodo di assenza dal \_\_\_\_ al \_\_\_\_ NON HA PRESENTATO sintomi sospetti per COVID-19

di POTER ESSERE RIAMMESSO/A al servizio, nonostante nel periodo di assenza dal \_\_\_\_ al \_\_\_\_ ABBIA PRESENTATO sintomi compatibili con COVID-19, poiché:

- è stato valutato/a clinicamente dal Medico di Medicina Generale dottor/ssa \_\_\_\_\_
- ha seguito le indicazioni fornite
- non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di \_\_\_\_\_

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

Firma \_\_\_\_\_