



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE  
"LUIGI DELL'ERBA"



LICEO SCIENTIFICO – ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO  
*Articolazioni: Chimica e Materiali – Biotecnologie Ambientali - Biotecnologie Sanitarie  
Informatica – Produzioni e Trasformazioni*

Via della Resistenza, 40 – 70013 Castellana Grotte (BA) Tel./Fax 0804965144 - 0804967614

COD. MECC. BAIS07900L - C.F. 93500960724

e-mail: bais07900l@istruzione.it – PEC: bais07900l@pec.istruzione.it – Sito web: luigidellerba.edu.it

**AUTODICHIARAZIONE DEI GENITORI/TUTORI PER L'AMMISSIONE A SCUOLA  
DELL'ALUNNO/A DOPO UN GIORNO O PIU' GIORNI DI ASSENZA**

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (Provincia \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (Provincia \_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ genitore dell'alunno \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_, assente dal \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_  
consapevole del fatto che, in caso di falsità in atti e mendaci dichiarazioni (artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000), verranno applicate nei suoi riguardi le sanzioni previste dal codice penale,

**DICHIARA**

che il proprio figlio/la propria figlia può essere riammesso/a a scuola perché

- non si è assentato/a per motivi di salute;
- si è assentato/a per motivi di salute non correlate all'infezione da COVID-19 (non ha avuto sintomi come febbre, tosse e difficoltà respiratoria), come da parere del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale, dott./dott.ssa \_\_\_\_\_;
- è stato/a sottoposto/a alla misura della quarantena ed è risultato/a negativo al COVID-19 di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c), del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 e produce la certificazione medica rilasciata dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale;
- è risultato/a negativo/a all'infezione da COVID-19 e produce la certificazione medica da cui risulta che l'alunno/a può rientrare a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19, secondo le modalità previste e rilasciata dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale;
- è risultato/a positivo/a all'infezione da COVID-19 e produce la certificazione medica rilasciata dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale, da cui risulta la "avvenuta negativizzazione" secondo le modalità previste dalle vigenti indicazioni ministeriali e sempre sulla base della certificazione rilasciata dal Dipartimento di Prevenzione territoriale di competenza e non si è ritrovato in nessuna situazione potenzialmente pericolose dall'esecuzione del tampone ad oggi;
- non è stato/a a stretto contatto con un caso probabile o confermato di infezione da COVID-19;
- che nei 14 giorni precedenti alla presente dichiarazione, non è stato/a in zone con presunta trasmissione diffusa o locale (aree rosse e paesi oggetto di contagio);
- ha svolto attività didattica a distanza e nel periodo indicato non sono insorti sintomi tali da imporre cautele aggiuntive e da sentire il parere del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale;

**DICHIARA INOLTRE**

- di essere a conoscenza delle sanzioni previste in caso di inottemperanza delle predette misure di contenimento (art. 650 c.p. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);
- di aver sottoposto il figlio/a prima di entrare a scuola al controllo della temperatura corporea e questa non è risultata superiore ai 37,5°C;
- che il proprio figlio/la propria figlia farà uso delle mascherine e di altri dispositivi di protezione conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie e del Dirigente scolastico e adotterà tutte le precauzioni igieniche, in particolare la frequente pulizia delle mani tramite idonei mezzi detergenti, messi a disposizione dal Dirigente scolastico;
- che il proprio figlio/la propria figlia rispetterà tutte le disposizioni impartite dal Dirigente scolastico con particolare riferimento alle distanze interpersonali durante tutte le fasi dell'attività scolastica.

Data, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_