

Oggetto: rientro a scuola dopo positività a Covid-19 SENZA ESITO NEGATIVO DEL TAMPONE

Il/la sottoscritto/a _____

genitore / tutore dell'alunno/a minorenni _____

alunno maggiorenne

frequentante la classe _____ Sez. _____ indirizzo: _____ di codesto Istituto;

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in casi di dichiarazioni mendaci e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzioni per COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

NEL CASO DI RIENTRO A SCUOLA SENZA AVER FATTO TAMPONE

- che sono trascorsi 5 giorni dal primo test positivo o dalla comparsa dei sintomi e non di non aver avuto alcun sintomo
- che sono trascorsi 5 giorni dal primo test positivo o dalla comparsa dei sintomi e non di non aver avuto alcun sintomo da almeno 2 giorni

SI IMPEGNA

ad utilizzare la mascherina di tipo FFP2 fino al 10° giorno dall'inizio della sintomatologia o dal primo test positivo.

Luogo e data _____

Firma del genitore/tutore o dell'alunno maggiorenne
