Al Dirigente Scolastico

Dell’IC Fucini Pisa

piic82100l@istruzione.it

 AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE PER AMMISSIONE A SCUOLA DOPO QUARANTENA DI 14 GIORNI SENZA TAMPONE

STUDENTE CONTATTO STRETTO ASINTOMATICO– IN ASSENZA DI SOSPETTA/CONFERMA VARIANTE del virus SARS-CoV-2

(Ordinanza del Presidente della Giunta - Regione Toscana n. 47 del 13/04/2021,

Delibera della Giunta – Regione Toscana N. 61 del 01/02/2021)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di ❑ genitore esercente la responsabilità genitoriale (art. 316 c.c.) ❑ tutore ❑ soggetto affidatario ai sensi della Legge n. 184/1983, dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ), il \_\_/\_\_/\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante, nell’A.S. 2020/2021, la Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez-\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ destinatario/a di provvedimento di quarantena dal \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_,

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARO**

che mio/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

* è stato/a destinatario/a di provvedimento di quarantena dal \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_;
* si è scrupolosamente attenuto/a alle prescrizioni indicate dal Dipartimento della prevenzione nel citato provvedimento di quarantena;
* che, durante tutto il periodo di quarantena, in quanto “**CONTATTO STRETTO ASINTOMATICO**” di positivo senza indicazione di sospetta/conferma variante del virus SARS-CoV-2, non vi è stato alcun mutamento delle condizioni cliniche né comparsa di sintomi ascrivibili al Covid-19**[[1]](#footnote-1)** che avrebbero comportato immediata segnalazione al medico curante;
* di non aver ricevuto alcuna comunicazione successiva da parte del DdP e/o dal mio PdF/MMG/Medico curante;
* l’insussistenza, negli ultimi 14 giorni, delle seguenti condizioni di pericolo che precludono l’accesso di mio/a figlio/a in ogni plesso scolastico:
* sintomi di influenza e/o temperatura oltre 37,5 °C;
* avere avuto contatti con soggetti risultati positivi al Covid-19 (persone malate e/o contagiate) per quanto di mia conoscenza;
* avere avuto contatti con soggetti provenienti da zone a rischio secondo le indicazioni dell’OMS;

Pisa, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del genitore dichiarante[[2]](#footnote-2)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Febbre, tosse, mal di gola, disturbi respiratori, dolori muscolari, diarrea, alterazione del gusto, diminuzione dell'olfatto, congestione nasale. [↑](#footnote-ref-1)
2. Il firmatario è consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori [↑](#footnote-ref-2)