

**Facsimile 2B**

**Dichiarazione del genitore/tutore per rientro a scuola dopo assenza fino a 3 giorni per motivi di salute NON correlati a una possibile infezione da SARS-CoV-2**

Il sottoscritto/la sottoscritta .....  
Cognome ..... Nome.....  
Luogo e data di nascita.....

In qualità di genitore/tutore del bambino/a-alunno/a.....  
Presso la scuola/struttura.....Classe/Sezione.....

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione mendace e pienamente consapevole della rilevanza che riveste il pieno rispetto delle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 e conseguentemente per la tutela della salute della collettività

DICHIARA

in relazione all'assenza del proprio figlio/a dal.....al.....

ai fini della riammissione in comunità scolastica dichiara che l' assenza da scuola non era causata da una sintomatologia correlata ad una possibile infezione da SARS-CoV-2, ma era causata da condizioni cliniche non sospette per infezione da Covid-19.

Luogo e data..... Firma.....