

## AUTODICHIARAZIONE PER ASSENZE A SCUOLA

Il/La sottoscritt ,

genitore/ tutore legale di ,

studente maggiorenne

iscritt  alla classe  di codesto Istituto, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che l'assenza dei giorni  è dovuta a

Motivi personali o familiari

Malattia: durante l'assenza non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19 elencati nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 e dall'allegato A della delibera n.1256 della Regione Toscana e qui di seguito riportati.

Malattia: pure in presenza di sintomi COVID-19 compatibili il rientro è stato comunque autorizzato dal medico curante.

I sintomi più comuni di COVID-19

- Nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/ congestione nasale;
- Nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni (regolamento europeo (UE ) 2016/679) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

San Marcello P.se, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Il Dichiarante