

AUTOCERTIFICAZIONE

(PER ASSENZA INFERIORE AI 10 GIORNI)

Il sottoscritto _____ alunno maggiorenne
_____ frequentante la classe _____ per l'A.S. 2020/2021,

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, in relazione all'assenza dal giorno _____ al giorno _____:

- Di non essere stato affetto da COVID-19;
- Di non essere affetto attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5° C;
- Di non accusare al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
- Di non aver avuto contatti stretti con persona affetta da COVID-19.

DICHIARA

altresì di essere stato assente per la seguente motivazione:

Malattia (non Covid-19);

Motivi familiari;

Altro _____

Lì, __/__/____

Firmato
