

**DICHIARAZIONE PER RIENTRO A SCUOLA DOPO
ISOLAMENTO COVID-19 – ALUNNI**

Da inviare alla segreteria compilato e firmato via mail (siic82000a@istruzione.it) possibilmente il giorno prima del rientro a scuola (o comunque prima di rientrare in classe), allegando il provvedimento di isolamento (se emesso) e gli esiti dei tamponi (quello positivo iniziale e quello negativo finale).

Dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi dell'art. 38 e 46 del DPR 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
_____ il _____
residente a _____ in via _____,
genitore / tutore dell'alunno/a _____ della classe _____,
della scuola Infanzia Primaria Secondaria
del plesso di Abbadia Acquaviva Stazione
dell'I.C. Virgilio di Montepulciano,

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 DPR 445/2000

DICHIARA CHE IL/LA MINORE,

in quanto destinatario di provvedimento di isolamento covid-19, emesso dal Dipartimento della Prevenzione di _____, ovvero posto in **auto-isolamento** in virtù di un tampone antigenico o molecolare positivo, eseguito in conformità alla OPGR 66/21 e seguenti,

○ ha eseguito un **tampone** molecolare/antigenico rapido, conforme alle indicazioni normative regionali di cui all'OPGR 66/21 e seguenti (presso una struttura convenzionata), risultato **positivo** in data _____;

ha eseguito un **tampone** molecolare/antigenico, conforme alle indicazioni normative regionali di cui all'OPGR 66/21 e seguenti (presso una struttura convenzionata), risultato **negativo** in data _____;

ha effettuato il **periodo di isolamento** pari al periodo richiesto in relazione al proprio stato;

ha compilato **non ha compilato** il **questionario sul sito** <https://referticovid.sanita.toscana.it>, come da indicazione della Regione Toscana (**Ordinanza Regionale n. 02/2022**)

ha ricevuto il provvedimento di fine isolamento da parte dell'ASL

OPPURE

non avendo ricevuto il provvedimento di fine isolamento da parte dell'ASL, ha atteso 24 ore dall'esito del tampone negativo conformemente alle indicazioni normative regionali.

Luogo e data: _____

In fede.

Firma

Allegare copia di un documento di riconoscimento.