



AUTODICHIARAZIONE DI RIAMMISSIONE

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di
Genitore/ tutore legale del/la bambino/a _____ frequentante
il nido d'infanzia “Il Giardino delle Farfalle”,

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione della diffusione di Covid-19 per la tutela della salute della collettività

DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a, assente dal giorno _____ al giorno _____, può essere ammesso al servizio educativo poiché (barrare casella che interessa):

- è stato/a assente per motivi di salute per un periodo inferiore a 3 gg e rientra dopo aver consultato il/la Pediatra dr/dr.ssa _____
- non presenta sintomatologia compatibile con Covid-19 (Rapporto ISS COVID 19 N.58/28/08/20) e allega certificato medico di riammissione
- ha presentato sintomatologia collegabile a Covid-19 e allega attestazione di fine quarantena e esito negativo del tampone
- è risultato contatto stretto di caso positivo e allega attestazione di fine quarantena e esito negativo del tampone

Prato, il _____

Firma _____