



**Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca**

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
Via Roma 51 - 20014 Nerviano (MI)  
Tel: 0331587220 - Fax: 0331584028  
<https://www.icnerviano.edu.it/>  
[miic85300x@istruzione.it](mailto:miic85300x@istruzione.it)  
[miic85300x@pec.istruzione.it](mailto:miic85300x@pec.istruzione.it)

Prot. N. igd030  
Nerviano, 27/10/2020

All'attenzione dei  
genitori e dei docenti dell'Istituto

**Oggetto: Documentazione rientro dopo la quarantena cautelare**

Con la seguente si informa che l'ATS Milano con una nuova comunicazione, che riportiamo in allegato, ritiene opportuno non richiedere più alcuna certificazione dopo la quarantena cautelare della classe.

Al fine di tutelare la popolazione scolastica, il nostro Istituto richiede comunque un documento di autocertificazione che compilerà la famiglia e restituirà il primo giorno dopo la quarantena cautelare.

In coda il modulo per l'autocertificazione dopo quarantena.

In allegato, invece, troverete il documento della Regione Lombardia.

Il Dirigente Scolastico Reggente  
Dottoressa Lidia DI CUIA



**Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca**

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
Via Roma 51 - 20014 Nerviano (MI)  
Tel: 0331587220 - Fax: 0331584028  
<https://www.icnerviano.edu.it/>  
[miic85300x@istruzione.it](mailto:miic85300x@istruzione.it)  
[miic85300x@pec.istruzione.it](mailto:miic85300x@pec.istruzione.it)

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER QUARANTENA CAUTELARE CONTATTO  
STRETTO CASO POSITIVO COVID-19**

I sottoscritti \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_ residente in

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_, e residenti in

\_\_\_\_\_

in qualità di genitori (o titolare della responsabilità genitoriale) di

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_

***consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,  
e consapevoli dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla  
diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività,***

**DICHIARANO**

che il proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dovuta a quarantena cautelare, in quanto contatto stretto con persone che hanno contratto Covid 19 **NON HA PRESENTATO** i sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19.

- febbre (> 37,5° C)
- tosse

- difficoltà respiratorie
- congiuntivite
- rinorrea/congestione nasale
- sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)
- perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
- mal di gola
- cefalea
- mialgie

In caso di presenza dei sintomi riconducibili al COVID, il genitore dovrà contattare il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione al servizio/scuola.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firme **congiunte** dei entrambi i genitori esercenti la patria potestà/tutori/affidatari

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.