



**SCUOLA MATERNA MACCHI RICCI**  
1894

Via Macchi 2/4 - 21017 SAMARATE - Varese  
Tel. 0331 220111 - mail: scuolamacchiricci@gmail.com

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER ALTRI MOTIVI<sup>2</sup>**  
(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a.....  
il ..... e residente in .....  
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di:  
....., nato/a a ..... il ...../...../.....,  
frequentante la sezione ..... della Scuola Materna **MACCHI RICCI** di Samarate

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

**DICHIARA**

che il proprio figlio/a è risultato assente dal ...../...../..... al ...../...../.....  
**per ALTRI MOTIVI** ....., e nei suddetti giorni  
**NON HA PRESENTATO** i sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19<sup>1</sup>, né temperatura superiore ai 37.5°C negli ultimi tre giorni antecedenti alla data odierna

Luogo e data

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

.....

.....

**1 -SINTOMI PIÙ COMUNI DI COVID-19 NEI BAMBINI** (da Rapporto ISS n.58/2020, ECDC 31 luglio 2020 e da Indicazioni di indirizzo per la riapertura delle Scuole dell'ATS Insubria del 10 settembre 2020):

- **temperatura corporea superiore a 37,5°C; tosse secca stizzosa; raffreddore: naso chiuso, secrezioni nasali chiare sierose o giallognole mucose, tosse, starnuti, cefalea, irrequietezza notturna; sintomi gastrointestinali (vomito, diarrea); rinite acuta; congiuntivite; faringodinia, dispnea, mialgia**

**2 -ALTRI MOTIVI** (viaggi, impegni familiari, visite mediche programmate, attività sportive)