

Allegato 8)

## Dichiarazione di avvenuta guarigione da COVID-19 e rientro a scuola

(da compilare a cura dei genitori o del tutore legale ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

(per studenti che hanno mostrato sintomi da COVID19, che sono poi risultati **positivi** al test per il COVID19 e successivamente sono guariti)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_ (cognome)  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di genitore / tutore legale  
dell'alunno \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_ (cognome)  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

Consapevole delle indicazioni fornite dalla nota n° 60136 del Ministero della Salute del 30/12/2021 - *Aggiornamento sulle misure di quarantena e isolamento in seguito alla diffusione a livello globale della nuova variante VOC SARS-CoV-2 Omicron* -, nonché della nota congiunta n° 11 del Ministero della Salute e del Ministero dell'Istruzione del 08/01/2022 - *nuove modalità di gestione dei casi di positività all'infezione da SARS-CoV-2 in ambito scolastico – art. 4, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1 – prime indicazioni operative*.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

### DICHIARA

- Che l'alunno \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) ha osservato il periodo di isolamento dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_
- Ha effettuato il test molecolare o antigenico con **risultato negativo** che si allega.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Legislativo 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data/Luogo \_\_\_\_\_

Si allega:

- Copia del test molecolare o antigenico con risultato negativo
- Copia del documento di identità in corso di validità

Il Genitore / Il Tutore legale

---