

Autodichiarazione Rientro Ospite al centro

Noi sottoscritti

(nome e cognome) _____

Nato/a a _____, il _____

Residente a _____ (Prov. ____)

in Via _____ n° _____

(nome e cognome) _____

Nato/a a _____, il _____

Residente a _____ (Prov. ____)

in Via _____ n° _____

in _____ qualità _____ di _____ genitori/tutore/ads _____ di _____

Nato/a a _____, il _____

Ospite del Centro _____

DICHIARIAMO

assumendoci unilaterale responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dagli art 75 e 76 del DPR 20.12.2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci

- di aver contattato il medico di famiglia riguardo alla sintomatologia mostrata da nostro figlio/a (o tutelato/a) in data _____ e che il medico stesso non ha ritenuto opportuno eseguire approfondimenti diagnostici per accertare la presenza di contagio da covid19;
- che nostro figlio/a (o tutelato/a) non manifesta più sintomatologia suggestiva di covid19¹ e quindi, consapevoli della responsabilità personale e dell'importanza dell'adesione alle regole stabilite dalla normativa vigente a fini del contenimento della diffusione del covid19, può essere riammesso alla frequenza del centro.

Data _____

Firma _____

Firma _____

¹ **Sintomi e definizione di caso sospetto.** I sintomi più comuni sono febbre, tosse e difficoltà respiratorie. Le informazioni attualmente disponibili suggeriscono che il virus possa causare principalmente una forma lieve, simil-influenzale, ma anche una forma più grave di malattia respiratoria. In particolare si parla di **caso sospetto** nei seguenti casi: 1. Una persona con infezione respiratoria acuta (*insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria*) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica e storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale (*secondo la classificazione dell'OMS, consultare i rapporti quotidiani sulla situazione relativa al Covid-19*) durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi; oppure 2. Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta e che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di Covid-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi; oppure 3. Una persona con infezione respiratoria acuta grave (*febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria - es. tosse, difficoltà respiratoria*) e che richieda il ricovero ospedaliero (SARI) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.