

**DICHIARAZIONE PER RIAMMISSIONE ALUNNO/A RIENTRANTE
DALL'ESTERO**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ prov.(____) il ___/___/_____, residente
a _____ prov.(____) in Via/Piazza _____
_____ n° _____ in qualità di:

padre madre tutore affidatario

dell'alunno/a _____

Classe ___ sez _____ primaria secondaria

plesso _____

consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità

Che la/il propria/o figlia/o non è entrato in contatto con casi di positività al COVID-19

Che la/il propria/o figlia/o ha soggiornato nella seguente località estera:
_____ e che (barrare una o più delle seguenti opzioni):

◇ la/il propria/o figlia/o, rientrando in Italia da uno dei Paesi inclusi nell'**Elenco C**, è stato sottoposto a **tampone molecolare o antigenico effettuato nelle 48 ore prima dell'ingresso in Italia**. In caso contrario si dichiara che il soggetto si è sottoposto a **cinque giorni di sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario, al termine dei quali ha eseguito un tampone antigenico o molecolare**.

◇ la/il propria/o figlia/o, rientrando in Italia da uno dei Paesi inclusi negli **Elenchi D**, ha effettuato un **tampone antigenico o molecolare almeno 72 ore prima dall'ingresso nel nostro Paese** e ha svolto un periodo di **cinque giorni di isolamento fiduciario**, al termine dei quali è stato sottoposto ad un **ulteriore tampone antigenico o molecolare**.

◇ la/il propria/o figlia/o, rientrando in Italia da uno dei Paesi inclusi nell'**Elenco E**, ha effettuato un **tampone antigenico o molecolare almeno 72 ore prima dall'ingresso nel nostro Paese** e ha svolto un periodo di **sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario per un periodo di dieci giorni**, al termine dei quali è stato sottoposto ad un **ulteriore tampone antigenico o molecolare**.

Milano, _____

Firma _____

Si consiglia di consultare il sito: <https://www.salute.gov.it/viaggiatori>