

**MODULO E**

**AUTODICHIARAZIONE PER RIENTRO A SCUOLA DA AUTOSORVEGLIANZA  
DOPO TEST ANTIGENICO NEGATIVO AI PRIMI SINTOMI – ALUNNI**

(per alunni della Secondaria facenti parte di classi con massimo 1 caso positivo, che abbiano manifestato sintomi e che abbiano effettuato un test per la rilevazione del covid19)

**Da inviare alla segreteria compilato e firmato via mail ([MEIC88200L@ISTRUZIONE.IT](mailto:MEIC88200L@ISTRUZIONE.IT)) il giorno prima del rientro a scuola.**

**Dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi dell'art. 38 e 46 del DPR 445/2000**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
genitore / tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_,  
della scuola  Secondaria

**Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 DPR 445/2000**

**DICHIARA**

- che al / alla minore è applicato il regime sanitario dell' autosorveglianza (come da D.L. n.5 del 04/02/22, art.6, comma 2);
- che, in seguito alla prima comparsa dei sintomi, ha sottoposto il / la minore ad un test antigenico rapido / molecolare in data \_\_\_\_\_ e che tale test è risultato negativo come da esito allegato.

**DICHIARA INOLTRE**

- che, essendo il / la minore ancora sintomatico/a, ha sottoposto il / la minore ad un ulteriore test antigenico rapido / molecolare al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto col casopositivo (ovvero in data \_\_\_\_\_). E dichiara che tale test è risultato negativo come da esito allegato.

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

Firma  
\_\_\_\_\_