



Modulo b) – riammissione contatto di caso dopo quarantena

## DICHIARAZIONE PER LA RIAMMISSIONE AI SERVIZI DEL MINORE CONTATTO STRETTO

Il/La sottoscritto/a.....

Nato il.....a.....(.....),

residente in.....(.....) Via/Piazza.....

Tel..... E-Mail.....

In qualità di Genitore/Tutore del/della minore.....

frequentante l'Asilo Nido Comunale.....

Ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere; Sulla base di quanto previsto dalla Circolare di Regione Lombardia 27116 del 26/10/2020 che precisa che "per la riammissione in collettività dei contatti stretti nel setting scolastico, nel caso in cui il soggetto concluda la quarantena dopo 14 giorni senza l'effettuazione del tampone, si fa riferimento all'ultimo capoverso della Circolare G1.2020.0031152 del 14/09/2020[1], e pertanto non è necessario richiedere a PLS/MMG certificazione di riammissione";

### DICHIARA

**Che il minore in qualità di contatto stretto di caso positivo ha concluso il periodo di quarantena fiduciaria di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso;**

**Di aver fatto rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario in quanto contatto stretto in ambito scolastico;**

**Che il suddetto minore durante la quarantena NON HA MANIFESTATO NESSUN SINTOMO SUGGERITIVO DI COVID-19 e che, in particolare, NON HA AVUTO:**

⇒ febbre

⇒ tosse

⇒ cefalea (mal di testa)

⇒ sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)

⇒ faringodinia (più comunemente detta mal di gola)

⇒ dispnea (respirazione difficoltosa, affanno)

⇒ mialgie (dolori muscolari)

⇒ congiuntivite

⇒ rinorrea/congestione nasale (il comune "raffreddore")

⇒ perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia)

⇒ perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia).

**Che è stato valutato con il proprio Medico o Pediatra il rientro in comunità.**

La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all'emergenza pandemica del SARS-CoV-2 e sarà conservata nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

Cernusco sul Naviglio, .....

Firma del dichiarante

.....