**Allegato 1**

**ATTESTAZIONE PER RIENTRO A SCUOLA**

l’alunno/a ..................................................................................................................

nato il .................................... a .............................................................................

assente dal ............................................... al .........................................................

## ha seguito il programma diagnostico terapeutico (PDT) e prevenzione COVID19

alunno identificato come caso sospetto **allontanato da scuola/con riscontro di sintomatologia al domicilio** ed effettuazione di tampone diagnostico per ricerca di Sars-CoV-2 risultato negativo

## è idoneo al rientro in comunità

alunno risultato caso accertato per positività al tampone diagnostico per ricerca di Sars-CoV-2 e successivamente guarito clinicamente e virologicamente (due tamponi negativi consecutivi)

alunno contatto stretto di caso accertato che è sempre rimasto asintomatico con tampone di sorveglianza negativo effettuato prima della fine del periodo di osservazione (14 giorni)

alunno si è assentato per cause non riconducibili al Covid 19 - (Motivi personali, viaggio ecc. )

 In fede

 Il genitore / tutore

*Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Rev. 01 – Data di Aggiornamento 14/09/2020*