

# MODULO DI ALLONTANAMENTO



Data: .....

Orario di uscita/allontanamento: .....

Si informa che vostro/a figlio/a, in data odierna ha manifestato **sintomi che sono incompatibili con la partecipazione all'attività scolastica.**

Come previsto dalle linee guida pubblicate dalla Regione Veneto (vedi allegato 3 all'Ordinanza n. 84 del 13 Agosto 2020) il bambino deve fare ritorno al proprio domicilio.

Si ricorda inoltre che è necessario, come indicato nel patto di Responsabilità Reciproca reciprocamente firmato, rivolgersi tempestivamente al proprio Pediatra di riferimento per effettuare le valutazioni del caso.

## Sintomo riscontrato (segnare con una X):

- Febbre > di 37.5°
- Sintomi Respiratori Acuti come tosse e rinite con difficoltà respiratorie
- Perdita del Gusto e/o dell'Olfatto (in assenza di raffreddore)
- Vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere)
- Diarrea (tre o più scariche on feci semiliquide o liquide)
- Congiuntivite
- Mal di testa intenso
- Altro: .....

Firma del personale incarico dell'allontanamento: .....

Il sottoscritto ..... in qualità di .....  
del bambino/a ..... effettua il ritiro da scuola.

Firma: ..... (del genitore o del delegato che effettua il ritiro)