



**Parrocchia San Giovanni Battista**  
via 2 Giugno, 10 **Frescada**  
31022 PREGANZIOL (TV)  
[parrocchia.frescada@tin.it](mailto:parrocchia.frescada@tin.it)  
cell. don Federico 3407020877

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DAGLI INCONTRI FORMATIVI  
PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

e residente in \_\_\_\_\_

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

**consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e  
consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione  
di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,**

**DICHIARA**

che il proprio figlio può essere riammesso al catechismo parrocchiale poiché nel periodo di  
assenza dallo stesso **NON HA PRESENTATO** i sintomi potenzialmente sospetti per Covid-19:

- febbre (> 37,5° C)
- tosse
- difficoltà respiratorie
- congiuntivite
- rinorrea/congestione nasale
- sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)
- perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
- mal di gola
- cefalea
- mialgie

In caso di presenza di questi sintomi, il genitore dovrà contattare il medico curante (Pediatra di  
Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari,  
prima della riammissione al catechismo.

*Luogo e data* \_\_\_\_\_

Il genitore  
(o titolare della responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_