### intestazione+A+di+Meo (1)

###  ALLEGATO 1

###  ASSENZA SCOLASTICA PER MANIFESTAZIONE DI SINTOMI DI SOSPETTO DI COVID-19

Attesto che \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

è risultato/a negativo a due tamponi effettuati a distanza di 24 ore l’uno dall’altro, sulla base della documentazione acquisita, e pertanto si rilascia **attestato di nulla-osta al rientro in comunità**, sulla scorta di quanto indicato nella circolare della Ministero della Salute n. 30847 del24 settembre 2020.

 FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_