

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΡΙΑ ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

ΝΗΣΙΑΓΩΓΕΙΟ-ΔΗΜΟΤΙΚΟ-ΓΥΜΝΑΣΙΟ- ΛΥΚΕΙΟ



Μαραθώνος 9-11 Τ.Κ.12244, Αιγάλεω

Τηλ.2105904266 Fax.2105906567

www.diamandopoulos-school.gr

Email: info@diamandopoulos-school.gr

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΥ ΜΑΘΗΤΗ

Βεβαιώνεται ότι ο/η του
..... μαθητής / μαθήτρια εξετάστηκε σήμερα από τον υπογράφοντα /
την υπογράφουσα ιατρό.

Ο μαθητής / η μαθήτρια δεν προσήλθε στο σχολείο από την ___/___/202__ γιατί εμφάνισε ένα ή
περισσότερα από τα παρακάτω συμβατά συμπτώματα με λοίμωξη COVID-19: πυρετό, βήχα,
δυσκολία στην αναπνοή / δύσπνοια, μυαλγίες, ρίγος, πονοκέφαλο, καταβολή δυνάμεων,
δυσκαταποσία, απώλεια γεύσης ή/και οσμής, ναυτία/έμετο, κοιλιακό πόνο, διαρροϊκές
κενώσεις.

Ο μαθητής δύναται να επιστρέψει στις δραστηριότητες του σχολείου από ___/___/202__,
δεδομένου ότι:

Ο διαγνωστικός έλεγχος για τον νέο κορωνοϊό (RT-PCR), ο οποίος διενεργήθηκε την
___/___/202__, ήταν θετικός **ΚΑΙ** έχουν παρέλθει τουλάχιστον 10 ημέρες από την έναρξη
των συμπτωμάτων του **ΚΑΙ** 24 ώρες από την πλήρη υποχώρηση του πυρετού (χωρίς τη λήψη
αντιπυρετικών) και την ύφεση των συμπτωμάτων του.

Ο διαγνωστικός έλεγχος για τον νέο κορωνοϊό (RT-PCR) διενεργήθηκε την ___/___/202__
και ήταν αρνητικός **ΚΑΙ** έχουν παρέλθει τουλάχιστον 24 ώρες από την πλήρη υποχώρηση
του πυρετού (χωρίς τη λήψη αντιπυρετικών) και την ύφεση των συμπτωμάτων του.

Ημερομηνία: / / 20....

Ο/Η ιατρός

(υπογραφή - σφραγίδα)