allegato B - Autocertificazione rientro a scuola per motivi diversi da malattia

Al Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oggetto: Autocertificazione per il rientro in caso di assenza per motivi diversi dalla malattia

La/il sottoscritta/o

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome | Cognome | **Codice fiscale** \* |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Comune di nascita | **Prov.** | **Dato di nascita** | **Documento di identità** |
|  |  |  |  |
|  **Comune di residenza** | **Prov.** | Indirizzo |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Recapito telefonico** \* |  e-mail \* |
|  |  |

 in quanto *(barrare la voce che ricorre),-*

 alunno frequentante l’Istituto scolastico sopra indicato ;

 genitore o tutore di:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Nome  | **Cognome** | Codice fiscale \* |
|  |  |  |

 Assente dal \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_ al \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

( Compilare in caso di minore o di soggetto a tutela )

 **D I C H I A R A**

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 DPR n. 445/2000, e consapevole dell’ importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento del contagio da Covid-19 e per la tutela della salute della collettività, che lo studente/ssa può essere riammesso a scuola poiché il periodo di assenza non è dovuto a motivi di salute,ma legato a :

 esigenze familiari ( specificare )

 per quarantena precauzionale volontaria, senza patologie o sintomatologia Covid correlata

 altro ( specificare )

Dichiaro, altresì, che durante il suddetto periodo ( lo /la studente/ssa) non ha presentato Covid-19 o sintomi influenzali.

Data, 20

 Firma del genitore / tutore o dell’alunno maggiorenne

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_