

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Barzanò
Via Leonardo da Vinci, 22
23891 Barzanò (LC)

OGGETTO: Autodichiarazione rientro a scuola per motivi di salute non riconducibili a sintomi 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 _____ il _____

iscritto/a presso questo Istituto nell'anno scolastico _____ alla classe ____ sez. ____

- della scuola dell'infanzia,
- della scuola primaria del Comune di _____,
- della scuola secondaria di I grado,

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, 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/a è stato/a assente per motivi di _____

che il proprio figlio/a può essere riammesso/a a scuola, poiché nel periodo di assenza **NON HA MANIFESTATO** sintomi riconducibili al COVID -19 ed **È STATO** sottoposto al parere del Pediatra.

Luogo e data

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)
