

Allegato 1

Oggetto: Autocertificazione per il rientro a scuola in caso di assenza (fino a tre gg scuola dell'infanzia ovvero fino a 10 gg per gli altri ordini di scuola) per motivi di salute No Covid

Il/La sottoscritto/a

nato ail.....Codicefiscale.....in qualità di genitore /tutore

di.....nato a.....il..... assente dal.....al.....

Dichiara

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 445/2000 di aver sentito il Pediatra/Medico di Famiglia dott.ssa.....il/la quale non ha ritenuto necessario sottoporre lo/a studente/ssa al percorso diagnostico terapeutico e di prevenzione per Covid-19 come disposto dalla normativa regionale e nazionale.

Chiedo pertanto la riammissione presso l'Istituzione scolastica

Data..... Firma.....

