

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Don Milani" - Gela

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il ____ / ____ / ____

e residente in _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

_____ nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

frequentante l'I. C. "Don Milani" – Gela – Plesso _____

classe _____ sezione _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (artt.46 e 47 D.P.R. n°445/2000), e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione della diffusione del COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

- Che il figlio/a è stato assente da scuola dal giorno per motivi familiari.
- Che il figlio/a è stato assente da scuola dal giornoper motivi di salute non riconducibili a Sars-Cov.2 e di aver contattato il medico curante (Pediatra di libera scelta o Medico di Medicina Generale) e dopo sua valutazione di essersi attenuto/a, alle indicazioni riguardo la terapia e il numero di giorni di assenza da scuola con autorizzazione, della ripresa della frequenza scolastica dal giorno.....

Luogo e data

Il genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)
