

Al Coordinatore delle Attività Didattiche ed Educative
de Liceo Linguistico " A. Moravia"

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

CF _____ residente in _____ (_____)

Via _____ Cell _____

in qualità di genitore/tutore legale DEL MINORE

COGNOME _____ NOME _____

FREQUENTANTE QUESTO ISTITUTO Classe _____ Sezione _____

Assente dal _____ al _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

In caso di assenza temporanea e breve da scuola (barrare la dicitura opportuna):

che il/la proprio/a figlio/a è stata assente per motivi non collegati al proprio stato di salute;

che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente per motivi riguardanti il ricorrere di sintomi dovuti a patologie croniche;

di avere sentito il [Pediatra di Famiglia / Medico di Medicina Generale] (cancellare la voce non attinente), Dott./Dott.ssa _____ (cognome e nome in stampatello) il/la quale non ha ritenuto necessario sottoporre [l'alunno/a] al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid- 19 come disposto da normativa nazionale e regionale;

e

che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti l'accesso a scuola ha goduto di ottima salute.

Chiede

pertanto la riammissione presso l'Istituzione scolastica.

In fede

Data _____

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali.