AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA DAI 3 GIORNI CONSECUTIVI IN POI
(compreso il weekend e/o i giorni di chiusura della scuola)
PER MOTIVI NON RICONDUCIBILI AL COVID 19

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ e residente in _____

via _____ in qualità di genitore (o responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____

nato/a _____ il _____

frequentante la classe _____ sez. _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole del rispetto di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID19 per la tutela della salute collettiva,

DICHIARA

- Che il proprio figlio è stato assente dal _____ al _____ per
  - ☐ Motivi di salute generici non riconducibili a Covid 19
  - ☐ Motivi familiari
  - ☐ Altro _____
- Visti i motivi di salute, di aver provveduto a contattare in data _____ il dott. _____ in qualità di Pediatra di riferimento/medico di Medicina Generale. Da tale incontro/contatto non sono emersi sintomi o patologie che possano precludere la regolare partecipazione alla vita scolastica da parte dell'alunno/a.
- Di essersi attenuto a quanto prescritto dal medico di riferimento.

Il genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)

Luogo e data

_____ _____