

**AUTODICHIARAZIONE PER LA GESTIONE DELLE ASSENZE DA PARTE DELLE FAMIGLIE
ADATTATA ALL'EMERGENZA SANITARIA IN ATTO**

Io sottoscritt _____

genitore/tutore dell'alunn _____

frequentante la scuola _____ classe _____ sez. _____

DICHIARO

consapevole che 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 e la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

che mio figlio si è assentato dal giorno al giorno per il seguente motivo:

ASSENZA NON LEGATA A MOTIVI DI SALUTE
dichiaro che l'assenza è dovuta a:

ASSENZA LEGATA A VIAGGI / SOGGIORNI ESTERI
dichiaro di aver ottemperato per mio figlio/a alle regole per i viaggiatori previste dal Ministero della Salute.

ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE NON LEGATA a sintomatologia riconducibile a COVID-19.

ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE - in base alla valutazione del Pediatra di Libera Scelta (PLS) o del Medico di Medicina Generale (MMG) LEGATA a un percorso diagnostico/terapeutico da COVID-19. Allego attestazione medica attestante la fine del percorso diagnostico/terapeutico.

non è stato sentito il medico.

E CHIEDO

quindi la riammissione alla frequenza scolastica.

Luogo e data,

Firma del genitore / tutore
