

Al Dirigente Scolastico
Dell'I. C. "F.E. CANGIAMILA"
Di PALMA DI MONTECHIARO

Oggetto: Autocertificazione per il rientro a scuola in caso di assenza per motivi di salute No- Covid

Il/la sottoscritto/a _____,

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

residente in _____, Codice Fiscale _____.

In qualità di genitore o tutore di

_____ (cognome) _____ (nome),

nato/a a _____ il ____/____/20____,

classe _____ sezione _____ plesso _____,

assente dal ____/____/20____ al ____/____/20____,

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 n. 445/2000 di avere sentito il [Pediatra di Famiglia / Medico di Medicina Generale] (cancellare la voce non attinente),

Dott./ssa _____ (cognome in stampatello)

_____ (nome in stampatello)

il/la quale non ha ritenuto necessario sottoporre [lo/la studente/ssa] al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid- 19 come disposto da normativa nazionale e regionale.

Chiedo pertanto la riammissione presso l'Istituzione scolastica..

Data, _____ / ____/20____

Firma (del genitore, tutore)
