

Spettabile
Scuola Materna S. Pietro all'Olmo
Via Marconi 7
20007 Cornaredo (MI)

AUTODICHIARAZIONE AI FINI DELLA RIAMMISSIONE A SCUOLA
Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000
(da compilare in caso di assenza superiore ai 3 giorni)

Nome del bambino	_____
Frequentante la sezione	_____

Come da protocollo di sicurezza anti-contagio e in base a previsto dalle Linee guida nazionali, il/la sottoscritto/a _____ genitore del bambino/a sopra indicato/a, ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità e a piena conoscenza della responsabilità penale previste per le dichiarazioni false dall'articolo 76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA

che il proprio figlio/a è stato/a assente dal _____ al _____

per motivi di salute generici

per motivi di carattere personale e/o familiare

In caso di assenza per malattia, dichiara altresì di aver provveduto a contattare in data _____ il Dott. _____ in qualità di Pediatra di riferimento o Medico di Medicina Generale. Da tale incontro/contatto non sono emerse sintomi/patologie che possano precludere la regolare partecipazione alla vita scolastica da parte del bambino/a.

Il sottoscritto dichiara di essersi attenuto a quanto prescritto dal medico di riferimento.

Cornaredo _____

Firma del genitore
(o di chi ne fa le veci)
