

DICHIARAZIONE DEI MOTIVI DI ASSENZA DA SCUOLA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

residente in _____ C.F. _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ C.F. _____

della classe _____ [] scuola primaria [] scuola secondaria di primo grado

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 D.P.R. n. 445/2000):

DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dalla stessa (barrare la parte interessata):

l'alunno/a è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) e il genitore ha seguito le indicazioni fornite dal medico curante, per malattia diversa da COVID-19;

i motivi dell'assenza non erano legati a malattia

Indicare il motivo dell'assenza

Luogo e data _____

Il genitore/tutore titolare della responsabilità genitoriale _____