

Istituto Comprensivo
“Nunzio Ingannamorte” BAIC888007

*Via Francesco Baracca, 62 - 70024 GRAVINA IN PUGLIA (BA) TEL. e FAX 080/3264277
<http://www.ingannamorte.edu.it> – baic888007@pec.istruzione.it - baic888007@istruzione.it*

Autocertificazione rientro a scuola per motivi diversi da malattia

Al Dirigente dell'IC Ingannamorte

Oggetto: **Autocertificazione per il rientro in caso di assenza per motivi diversi da malattia**

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ (____) il ____/____/____, residente nel comune di
_____, alla via _____ n. _____

Codice Fiscale _____.

In qualità di genitore o tutore di _____ (cognome)
_____ (nome), nato/a a _____ (____)
il ____/____/20____, assente dal ____/____/20____ al ____/____/20____,
(compilare in caso di minore o di soggetto sottoposta a tutela)

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, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento del contagio da COVID-19 e per la tutela della salute della collettività, che (lo/la studente/ssa) può essere riammesso a scuola poiché il periodo di assenza non è dovuto a motivi di salute, ma legato a:

- esigenze familiari o motivi personali diversi dalla malattia
- per quarantena precauzionale volontaria senza patologie o sintomatologia COVID correlata

Dichiaro, altresì, che durante il suddetto periodo (lo/la studente/ssa) non ha presentato sintomi COVID-19 o sintomi simil influenzali.

Data, ____/____/20____

Firma del genitore/tutore o dell'alunno maggiorenne