

Al Dirigente scolastico  
dell'I.C. di Ornago/Burago di Molgora

## **AUTODICHIARAZIONE PER IL RIENTRO A SCUOLA DOPO LA MALATTIA**

ai sensi dell'art. 47 d.p.r. n. 445/2000

Il sottoscritto COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

classe/sezione \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni false, 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

### **DICHIARA**

che il figlio/a è stato/a assente dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**per motivi di salute non riconducibile al COVID19**, di aver contattato il pediatra/MMG

dott. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ e di essersi

attenuto alle indicazioni date dal curante.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Visto: x il Dirigente scolastico \_\_\_\_\_