

AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA

Il/La sottoscritto/a _____ genitore

di _____ bambino/a frequentante la

SEZIONE _____

Assente da Scuola nelle giornate di _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso a scuola poiché il periodo di assenza è stato dovuto a

(barrare la voce interessata)

motivi famigliari

motivi di salute

(effettuata visita o triage telefonico con il pediatra di libera scelta o il medico di famiglia, il quale ha valutato che il/la bambino/a non presenta al momento segni clinici e/o sintomi riferibili a malattie infettive e contagiose, che non presenta clinicamente e anamnesticamente condizioni che controindicano la frequenza in comunità e che pertanto può essere riammesso in comunità.)

IN CASO DI ALLONTANAMENTO DA SCUOLA DEVONO ESSERE TRASCORSE 24 ORE DI OSSERVAZIONE PRIMA DEL RIENTRO A SCUOLA

motivi riconducibili a Covi-19

Appiano Gentile, il _____
genitore _____

Firma del

ATTENZIONE: la presente autodichiarazione, è OBBLIGATORIA per la riammissione a scuola
(da consegnare all'insegnante di sezione il mattino del giorno del rientro)