

**PERIODO EMERGENZA SANITARIA: AUTODICHIARAZIONE FAMIGLIE PER LA  
RIAMMISSIONE A SCUOLA DI STUDENT A SEGUITO DI ASSENZA**

Io sottoscritt-----

Genitore/tutore dell'alunn-----

Frequentante la scuola-----classe-----sez-----

**DICHIARO**

Consapevole che 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 e la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

che mio figlio si è assentato il/dal giorno-----al giorno-----per il seguente motivo:

ASSENZA NON LEGATA A MOTIVI DI SALUTE

Dichiaro che l'assenza è dovuta a:-----

ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE-in base alla valutazione del Pediatra di Libera Scelta (PLS) o del Medico di Medicina Generale (MMG) NON LEGATA a sintomatologia riconducibile a COVID-19. Dichiaro che il minore è stato assente per motivi di salute e che a seguito di contatto con PLS/MMG, lo stesso non ha ritenuto opportuno attivare un percorso diagnostico legato al COVID-19 ed ha fornito indicazione circa la data di ripresa delle attività scolastiche.

ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE- in base alla valutazione del Pediatra di Libera Scelta (PLS) o del Medico di Medicina Generale (MMG) LEGATA a un percorso diagnostico/terapeutico da COVID-19. Allego autodichiarazione attestante la fine del percorso diagnostico/terapeutico

**E CHIEDO**

Quindi la riammissione alla frequenza scolastica.

Luogo e data

Firma del genitore/tutore

-----

-----