

**AUTODICHIARAZIONE AI FINI DELLA RIAMMISSIONE
DOPO L'ASSENZA
PER MOTIVI DI SALUTE O ALTRO**

Io sottoscritto/a _____

Residente a _____

Indirizzo _____

Genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

Assente dalla scuola dell'infanzia dal _____ al _____, per i seguenti motivi:

Sanitari O

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARO

Di aver contattato il mio Pediatra/Medico curante (nome) _____
e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità.

Altra motivazione personale O

Pertanto il bambino può frequentare la scuola dell'infanzia a partire dalla data odierna

FIRMA _____