

**AUTODICHIARAZIONE PER LA GESTIONE DELLE ASSENZE DA PARTE DELLE FAMIGLIE
ADATTATA ALL'EMERGENZA SANITARIA IN ATTO**

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, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività,

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

ASSENZA NON LEGATA A MOTIVI DI SALUTE
dichiaro che l'assenza è dovuta a:

ASSENZA LEGATA A VIAGGI / SOGGIORNI ESTERI
dichiaro di aver ottemperato per mio figlio/a alle regole per i viaggiatori previste dal Ministero della Salute.

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 il 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.

Si allega certificato medico per
assenze superiori a 3/10 giorni

Non si allega certificato medico

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 attestazione medica attestante la fine del percorso diagnostico/terapeutico.

E CHIEDO

quindi la riammissione alla frequenza scolastica.

Luogo e data,

Firma del genitore / tutore
