

Alla c. a. del Dirigente Scolastico
Dott. Antonia Masserio
I.C. "San Giovanni Bosco-Benedetto XIII-Poggiorsini"
Gravina (Ba)

AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO DELL'ALUNNO NELLA COMUNITÀ SCOLASTICA

Il/la sottoscritta _____ nato/a a _____
il _____ residente in _____ in qualità di genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale) di _____ alunno della

- Scuola dell'Infanzia, sezione _____
- Scuola Primaria, classe _____ sezione _____
- Scuola Secondaria di Primo grado, classe _____ sezione _____
- Gravina in Puglia ○ Poggiorsini

DICHIARA

ai sensi della normativa vigente in materia di emergenza sanitaria e prevenzione del contagio da COVID-19, (consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R.n.445/2000)

che l'assenza dal _____ al _____

- È DOVUTA A MOTIVI FAMILIARI.
- È DOVUTA A MOTIVI DI SALUTE e di aver consultato il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale dott. _____ il quale **non** ha ritenuto necessario sottoporre l'assistito al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID -19 come da normativa vigente. (Si precisa che la presente indicazione è valida nei casi di assenza inferiore o uguale a **tre giorni**, per gli alunni della scuola dell'infanzia, e per le assenze inferiori o uguale a **cinque giorni**, per gli alunni degli altri gradi).
- È DOVUTA A MOTIVI DI SALUTE, come da ATTESTAZIONE DI NULLA OSTA AL RIENTRO A SCUOLA (cd. Certificato medico) del dott. _____ rilasciato in data _____, allegato alla presente.

PERTANTO

chiede la riammissione a scuola.

DATA

FIRMA

Autorizzo la scuola al trattamento dei dati personali ai fini consentiti dalla legge