



AUTODICHIARAZIONE DEI GENITORI PER RIENTRO DOPO MALATTIA

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/affidatario
esercente la patria potestà dell'alunno/a _____ frequentante la
classe/sezione _____ della Scuola _____ plesso di _____

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

DICHIARA

che relativamente alla/e assenza/e dal _____ al _____ di
avere preso contatto con il medico di famiglia/medico curante dott./ssa _____
e di avere seguito le sue indicazioni e pertanto il/la figlio/a può essere riammesso/a a scuola.

Data _____

1

Firma del genitore/affidatario
