



AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE RIAMMISSIONE A SCUOLA – STUDENTI

da utilizzarsi

per assenze da **QUARANTENA** o per **MOTIVI DIVERSI DA MALATTIA***
di 6 o più giorni, comprendendo i giorni intermedi senza lezioni

(* preventivamente comunicate alla scuola)

resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

Al Dirigente Scolastico

I.T.I. G.Marconi” – Pontedera (PI)

Il/la sottoscritto _____

nato/a a _____ (____), il __/__/____,

in qualità di:

Genitore / Tutore dell'alunno _____, frequentante la classe _____.

Studente (se maggiorenne)

consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- che **durante l'assenza** conclusasi in data __/__/____ dovuta a
 - quarantena/isolamento fiduciario di 14 giorni dall'ultimo contatto con positivo covid
 - altro motivo DIVERSO DA MALATTIA**non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19** (per i sintomi compatibili con COVID-19, il riferimento è il Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 del 28/08/2020)
- che **all'atto del rientro a scuola dello studente**, non sussistono le seguenti condizioni:
 - presenza di sintomi similinfluenzali o febbre superiore a 37.5° C;
 - essere in quarantena o isolamento fiduciario (ai sensi delle vigenti norme sanitarie);
 - essere stato a contatto con persone positive, per quanto a conoscenza, negli ultimi 14 giorni.
- di essere consapevole che dovranno essere rispettate le indicazioni igienico-sanitarie previste dall'Istituto.

Data: __/__/____

FIRMA GENITORE/TUTORE LEGALE: _____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori