

Al Dirigente Scolastico

ICS "E. Armaforte"

Viale Europa, 5 Altofonte (PA)

Oggetto: Autocertificazione per il rientro a scuola per assenza causata da motivi di famiglia

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il ___/___/_____, residente in _____, Codice Fiscale _____, in
qualità di genitore o tutore di _____ (*cognome*) _____ (*nome*),
nato/a a _____ il ___/___/_____ classe ___ sez. ___ della scuola
_____, assente dal ___/___/_____ al ___/___/_____, ai sensi della
normativa vigente in materia e 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 DPR n. 445/2000, e
consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19
per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a può essere ri ammesso/a a scuola poiché il periodo di assenza dello/a stesso/a
NON è dovuto a motivi di salute, ma legato ad esigenze familiari: _____ .
Dichiara altresì che durante il suddetto periodo il proprio figlio non ha presentato sintomi Covid-19 o
sintomi simili influenzali.

Altofonte, ___/___/_____

Firma (del genitore, tutore)

.....