

**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 \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_,  
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 riammesso/a a scuola poiché il periodo di assenza dello/a stesso/a  
NON è dovuto a motivi di salute, ma legato ad esigenze familiari/personali: \_\_\_\_\_ .  
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)

.....