ALLEGATO 1 - Autocertificazione rientro a scuola per assenza patologie NO Covid-19

Alla Dirigente dell' IC Tancredi Amicarelli

Oggetto: **Autocertificazione per il rientro in caso di assenza per patologie NON Covid19-correlate.** (fino a 3 giorni scuola infanzia ovvero fino a 10 giorni per gli altri ordini di scuola)

Il/la sottoscritto/a_____, nato/a a__(_____) il__/_____/____, residente nel comune di _____, alla via_____n._____ Codice Fiscale_____.

In qualità di genitore o tutore di_____(cognome) _____ (nome), nato/a a_____(_____)il/ _____/20__, assente dal_____/_____/20__al_____/_____/20__,

(compilare in caso di minore o di soggetto sottoposta a tutela)

DICHIARA

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, di avere informato il (barrare la voce attinente)

□ Pediatra di Famiglia □ Medico di Medicina Generale Dr.ssa/Dr. _____(cognome in stampatello) _____ (nome in stampatello) il/la quale non ha ritenuto necessario sottoporre [lo/la studente/ssa] alpercorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid-19, in quanto l'assenza deriva dapatologie NON Covid19-correlate.

Consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento del contagio da Covid-19 e per la tutela della salute della collettività, **CHIEDO** la riammissione a scuola.

Data,_____/____/20____ Firma del genitore/tutore

_____

ALLEGATO 2 – Autocertificazione rientro a scuola motivi diversi da malattia

Alla Dirigente dell ‘ IC Tancredi Amicarelli

Oggetto: **Autocertificazione per il rientro in caso di assenza per motivi diversi dalla malattia.**

Il/la sottoscritto/a_____, nato/a a__(

_____) il__/_____/____, residente nel comune di

_____, alla via_____n._____ Codice

Fiscale_____.

In qualità di genitore o tutore di_____(cognome)

_____ (nome), nato/a a_____(_____)il/

_____/20__, assente dal_____/_____/20__al_____/_____/20__,

(compilare in caso di minore o di soggetto sottoposta a tutela)

DICHIARA

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 al contenimento del contagio da Covid-19 e per la tutela della salute della collettività, che [lo/la studente/ssa] può essere riammesso a scuola poiché il periodo di assenza non è dovuto a motivi di salute, ma legato a:

□ esigenze familiari (specificare): _____

□ per quarantena precauzionale volontaria, senza patologie o sintomatologia Covid correlata.

Dichiaro, altresì, che durante il suddetto periodo [lo/la studente/ssa] non ha presentato sintomiCovid-19 o sintomi simil influenzali.

Data,_____/____/20____ Firma del genitore/tutore

_____