

**Autocertificazione per il rientro a scuola
in caso di assenza per motivi di salute NON riconducibile a Covid19
(fino a 10 giorni scuola primaria e secondaria di primo grado)**

ALLEGATO 1

Al Dirigente Scolastico
I. C. BARBERA - CACCAMO
Mail: paic8af00b@istruzione.it

Il sottoscritto (PADRE) _____, nato/a a _____ il
____/____/_____, residente in _____, Codice Fiscale _____.

La sottoscritta (MADRE) _____, nato/a a _____ il
____/____/_____, residente in _____, Codice Fiscale _____.

Il/la sottoscritto/a (TUTORE) _____, nato/a a _____
il ____/____/_____, residente in _____, Codice Fiscale _____.

di _____ (cognome) _____ (nome), nato/a a _____ il
____/____/20____, assente dal ____/____/20____ al ____/____/20____,

DICHIARA/DICHIARANO

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, che l'assenza dal _____ al _____ è avvenuta per motivi di salute con sintomatologia **NON** riconducibile a Covid19

- **di non presentare sintomatologia o febbre superiore a 37,5°C in data odierna e nei tre giorni precedenti;**
- **di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 gg;**
- **di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 gg.**

Si richiede pertanto la riammissione presso l'Istituzione.

Firme di autocertificazione

Data _____

padre _____ madre _____ tutore _____

Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54). Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la dichiarazione resa sia stata condivisa.