

# AUTODICHIARAZIONE PER LA GESTIONE DELLE ASSENZE DA PARTE DELLE FAMIGLIE ADATTATA ALL'EMERGENZA SANITARIA IN ATTO

Io sottoscritt \_\_\_\_\_

genitore/tutore dell'alunn \_\_\_\_\_

frequentante la scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

## DICHIARO

consapevole che la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, che mio figlio si è assentato dal giorno ..... al giorno ..... per il seguente motivo:

ASSENZA NON LEGATA A MOTIVI DI SALUTE  
dichiaro che l'assenza è dovuta a:

\_\_\_\_\_

ASSENZA LEGATA A VIAGGI / SOGGIORNI ESTERI  
dichiaro di aver ottemperato per mio figlio/a alle regole per i viaggiatori previste dal Ministero della Salute.

ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE - *in base alla valutazione del Pediatra di Libera Scelta (PLS) o del Medico di Medicina Generale (MMG) NON LEGATA a sintomatologia riconducibile a COVID-19.* Dichiaro che il minore è stato assente per motivi di salute e che, a seguito di contatto con il PLS/MMG, lo stesso non ha ritenuto opportuno attivare un percorso diagnostico legato al COVID-19 ed ha fornito indicazione circa la data di ripresa delle attività scolastiche.

ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE - in base alla valutazione del Pediatra di Libera Scelta (PLS) o del Medico di Medicina Generale (MMG) LEGATA a un percorso diagnostico/terapeutico da COVID-19. Allego esito test e/o attestazione medica asserente la fine del percorso diagnostico/terapeutico **che verrà visionato dal docente, siglato e restituito alla famiglia**

## E CHIEDO

quindi la riammissione alla frequenza scolastica.

Luogo e data,

\_\_\_\_\_

Firma del genitore / tutore

\_\_\_\_\_