

AUTODICHIARAZIONE

**PER IL RIENTRO A SCUOLA DOPO CINQUE GIORNI DI ASSENZA
PER MOTIVI DI SALUTE**

Resa ai sensi e con gli effetti del DPR n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____

Genitore oppure esercente la responsabilità genitoriale

-consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni false dal DPR n. 445/2000, ai sensi e con gli effetti del quale viene resa la presente *Autodichiarazione*;

**GIUSTIFICA L'ASSENZA
E CHIEDE LA RIAMMISSIONE ALLE LEZIONI**

dell'Alunno/a _____ dell'ICS ALDO MORO

Plesso di _____ Classe o Sezione _____

ASSENTE DAL GIORNO _____ / _____ / _____ AL GIORNO _____ / _____ / _____

PER IL SEGUENTE MOTIVO (mettere una **X** per indicare il motivo dell'assenza):

- DI SALUTE, NON COLLEGATO a malattie che rientrano nei casi di profilassi a livello internazionale e nazionale per esigenze di sanità pubblica (comma a, art.28. Legge Regionale 30 dicembre 2020).**

Il rientro a scuola avviene per guarigione e sotto la mia responsabilità: non ho ritenuto, infatti, opportuno contattare il medico di base/pediatra poiché si è trattato di un malessere lieve, subito risolto.

In fede.

Luogo/data: _____

firma: _____
(estesa e leggibile)