



**Al Dirigente Scolastico  
Circolo Didattico “don Giuseppe Puglisi” - Cerignola**

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

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di genitore o tutore dell'alunno \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante la sezione/classe

\_\_\_\_\_ assente dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

### **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 del 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 il proprio figlio può essere riammesso a scuola perché il periodo di assenza non è dovuto a motivi di salute ma legato a:

- Esigenze familiari (specificare): \_\_\_\_\_
- Quarantena precauzionale volontaria senza patologie o sintomatologia Covid-19 correlata

### **DICHIARA ALTRESI'**

Che durante il suddetto periodo il proprio figlio non ha presentato sintomi Covid-19 o sintomi simil influenzali

Cerignola \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_