FAC-SIMILE AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19

Il/la sottoscritto/a nato/a il , e residente in in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

, nato/a il ,

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell’importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività,

# DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

NON HA PRESENTATO SINTOMI RICONDUCIBILI A COVID-19

Luogo e data

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)