

DICHIARAZIONE GENITORE
PER RIENTRO A SCUOLA PER ASSENZA
INFERIORE o UGUALE AI TRE GIORNI DOVUTA A MOTIVI DI SALUTE

Il sottoscritto

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita.....

genitore del bambino/a..... classe

struttura/scuola.....

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

DICHIARA

che il bambino/a **NON** presenta più sintomi che impediscono la frequenza scolastica.

Luogo e data..... Firma