**Rientro a scuola dopo assenze per MOTIVI DI SALUTE**

**Solo nel caso in cui il medico curante non rilasci certificati o attestazioni di idoneità alla vita di comunità scolastica, il genitore potrà produrre AUTOCERTIFICAZIONE utilizzando il modello allegato**

**AUTOCERTIFICAZIONE**

Consapevole delle responsabilità derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci, il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ assente nei giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

1. di aver accompagnato il/la proprio/a figlio/a a visita medica

2. che durante i giorni di assenza NON si sono manifestati sintomi compatibili con il COVID-19.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Rientro a scuola dopo assenze per MOTIVI DI FAMIGLIA**

**AUTOCERTIFICAZIONE**

Consapevole delle responsabilità derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci, il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ assente dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che le assenze sono dovute a motivi familiari.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_