

DICHIARAZIONE PERSONALE
Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
Autocertificazione ai sensi degli art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov () Data di nascita _____

in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a _____

frequentante la classe/sezione _____ della scuola

plso di _____
 Infanzia Primaria Secondaria di 1° grado

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

che l'assenza dell'alunno dei giorni dal _____ al _____

È STATA DETERMINATA DA MALATTIA per la quale il pediatra/medico di medicina generale
Dott. _____ **HA RITENUTO** di seguire il percorso diagnostico-terapeutico e di
prevenzione per Covid-19 come disposto dalla normativa nazionale /regionale.

È STATA DETERMINATA DA MALATTIA per la quale il pediatra/medico di medicina generale
Dott. _____ **NON HA RITENUTO** di seguire il percorso diagnostico-terapeutico e
di prevenzione per Covid-19.

Luogo e data _____ Firma leggibile _____