

AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445

ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE NON RICONDUCIBILI A COVID-19 PER GIORNI NON SUPERIORI A CINQUE

Il/la sottoscritto/a _____
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____
oppure il sottoscritto studente _____
_____, nato/a _____ il _____,
frequentante la classe e sez. _____

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

DICHIARA

che durante l'assenza dei giorni _____ (non superiore a giorni 5) non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19.

Luogo e data _____

Lo studente se maggiorenne _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____