

DICHIARAZIONE GENITORE
PER RIENTRO A SCUOLA PER ASSENZA
FINO AI TRE GIORNI DOVUTO A MOTIVI DI SALUTE

Il sottoscritto

Cognome Nome

Luogo di nascitaData di nascita

genitore del bambino/studente della struttura/scuola
.....

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 collettività,

DICHIARA

di aver preso contatto con il pediatra di famiglia/medico curante dott.
e di aver seguito le sue indicazioni e che pertanto il figlio può essere riammesso a scuola.

Luogo e data Firma