

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S.S. ELSA MORANTE CRISPIANO**

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____
Nato a _____ il _____ residente in _____ (_____)
Via _____ Tel _____
e-mail _____
in qualità di genitore

DEL MINORE

COGNOME _____ NOME _____
FREQUENTANTE QUESTO ISTITUTO Classe Sezione _____
Assente dal _____ al _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000

**SEMPRE CON RIFERIMENTO AL MINORE
DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

In caso di assenza temporanea e breve da scuola (barrare una delle due opzioni interessate) :

- Che il/ proprio/a figlio/a è stato/a assente per motivi non collegati al proprio stato di salute

in alternativa

- Di essersi recato dal proprio pediatra, il quale nulla ha rilevato in relazione all'adozione di misure previste dalla normativa COVID-19

Di non essere a conoscenza d'aver avuto contatti con persone affette da COVID 19 o per le quali sono adottate, dalla normativa vigente d'emergenza, particolari protocolli e/o limitazioni

Di non essere stato in quarantena o in isolamento, volontario o d'ufficio, negli ultimi 14 giorni

DICHIARA ALTRESI'

BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:

- Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti l'accesso a scuola ha goduto di ottima salute
- Di aver ricevuto indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso da parte del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale del suddetto minore

- Si allega copia del documento di riconoscimento

In fede

Data

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

.....(riservato all'Ufficio)

- SI AUTORIZZA L'INGRESSO IN CLASSE

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Concetta Patianna
