

**Allegato B – a.s 2023/2024**

**Autocertificazione rientro a scuola in caso di assenza per motivi DIVERSI da MALATTIA**

Al Dirigente della S.S.S. 1° gr. VITTORIO EMANUELE III-DANTE ALIGHIERI

**Oggetto: Autocertificazione per la riammissione in classe in caso di assenza per motivi diversi dalla malattia.**

La/il sottoscritta/o:

Nome..... Cognome .....

Codice fiscale .....Comune di nascita.....

Data di nascita .....Documento di identità.....

Comune di residenza .....Indirizzo.....

Recapito telefonico..... email (eventuale).....

in quanto genitore o tutore dell'alunno (cognome e nome):.....

Classe e sezione..... assente dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_,

**D I C H I A R A**

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000 e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento del contagio da Covid-19 e delle malattie infettive, per la tutela della salute della collettività, che l'alunno/a può essere riammesso a scuola poiché il periodo di assenza non è dovuto a motivi di salute, ma legato a:

esigenze familiari: \_\_\_\_\_

altro (specificare): \_\_\_\_\_

Dichiaro, altresì, che **durante il suddetto periodo di assenza l'alunno/a non ha presentato sintomi Covid-19 o sintomi simil-influenzali**

Data, ...../...../20.....

Firma del genitore/tutore

.....