

**DICHIARAZIONE GENITORE PER RIENTRO A SCUOLA
PER ASSENZA SUPERIORE AI TRE GIORNI (ASSENZA DI ALMENO 4 GIORNI) PER MOTIVI NON DI SALUTE**

Il sottoscritto

COGNOME

NOME

Luogo di nascita

LUOGO DI NASCITA

data di nascita

DATA DI NASCITA

genitore dello studente

COGNOME

NOME

della 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

che l'assenza del figlio da scuola dal

_____ al _____

è dovuta a ragioni diverse da motivi di salute (motivi famigliari).

Firma

Luogo e data
