Al Dirigente scolastico

Dell’Istituto comprensivo di Zelo Buon Persico

**DICHIARAZIONE PERSONALE**

**Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà**

**Autocertificazione ai sensi degli art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_) Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di genitore/tutore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Infanzia  Primaria  Secondaria di 1° grado

plesso di  Comazzo  Merlino  Zelo Buon Persico

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

che l'assenza dell’alunno dei giorni dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_

 **È STATA DETERMINATA DA MALATTIA** per la quale il pediatra/medico di medicina generale

Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**HA RITENUTO** di seguire il percorso diagnostico-terapeutico e di

prevenzione per Covid-19 come disposto dalla normativa nazionale regionale.

 **È STATA DETERMINATA DA MALATTIA** per la quale sentito il pediatra/medico di medicina generale

Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**NON SI È RITENUTO** di seguire il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid-19.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_