AUTOCERTIFICAZIONE PER IL RIENTRO A SCUOLA

Il sottoscritto, Cognome……Nome……

in qualità di genitore del minore

Cognome ……Nome…….

Frequentante la sezione……della scuola dell'infanzia di Airuno dell'istituto Comprensivo di Olgiate Molgora,

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art 76 del DPR 445/2000, per dichiarazioni false, falsità negli atti e l'uso di atti falsi

Dichiara, sotto la propria responsabilità,

Che il/la proprio/a figlio/a è stato assente dal ……al……per n°…… giorni:

- o Per motivi non collegati al proprio stato di salute (es. motivi personali)
- o Per motivi di salute non riconducibili alla sintomatologia Covid-19

Data _____

Firma leggibile

_____