SCUOLA DELL’INFANZIA “MARIA BAMBINA”

Borgo di Prestine – Bienno

Via San Marco, 14

036440117

asiloprestine@libero.it

**Oggetto: Autocertificazione rientro a scuola dopo assenza per malattia o altro.**

Il sottoscritto genitore/tutore dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dichiara di aver contattato il proprio MMG/PLS il quale non ha ritenuto il malessere un caso sospetto COVID19, presentando diagnosi alternativa; poiché in questi casi non è prevista alcuna attestazione da parte del MMG/PLS, il proprio figlio può rientrare a scuola.

Oppure

Il sottoscritto genitore/tutore dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dichiara che il proprio figlio è stato assente da scuola per motivi personali, non inerenti a problemi di salute, quindi può rientrare a scuola.

Data ………………………………………

Cognome e nome 1° Genitore …………………………………  Firma ….....................................................(\*)

Cognome e nome 2° Genitore …………………………………  Firma ….....................................................

(\*)  Qualora l’informativa in oggetto venga firmata da un solo genitore, visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.