



ALLEGATO N. 3

Autocertificazione per il rientro a scuola - ASSENZA NON DOVUTA A MALATTIA
Studentesse/studenti maggiorenni

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il ___/___/_____, residente in _____, Codice Fiscale _____.
in qualità di studente maggiorenne frequentante la classe _____, sede _____

assente dal ___/___/20___ al ___/___/20_____.

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 alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

di poter essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso NON è dovuto a motivi di salute, ma legato ad esigenze familiari: _____

Dichiara altresì che durante il suddetto periodo non ha presentato sintomi Covid-19 o sintomi simil-influenzali.

Luogo e Data _____, ___/___/20_____

Firma
