

**Al Dirigente Scolastico
prof. Donato Ferrara
IISS "R.Gorjux-N.Tridente-C.Vivante
Via R. Bovio, s.n.
70125 - BARI**

Oggetto: Autocertificazione per il rientro a scuola per assenza causata da motivi di famiglia fino a 4 giorni.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il ___/___/_____, residente in _____, Codice Fiscale _____, in qualità di esercente la potestà genitoriale o tutore di _____ (*cognome*) _____ (*nome*), nato/a a _____ il ___/___/20____, 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

che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso/a a scuola poiché l'assenza NON è dovuta a motivi di salute, ma legata ad esigenze familiari _____:

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

Data, _____ ___/___/20____

Firma (dell'esercente la potestà genitoriale/tutore)