**Allegato B**

**Autocertificazione rientro a scuola per motivi diversi da malattia (**nota Reg. Puglia prot.7294 del 13/11/2021)

Al Dirigente Scolastico

Dell’IC G.Rodari-D.Alighieri

Casamassima (Ba)

Oggetto: **Autocertificazione per il rientro a scuola per motivi diversi dalla malattia**

La/il sottoscritta/o

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME  | COGNOME | CODICE FISCALE |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| RECAPITO TELEFONICO | E.MAIL |
|  |  |

In quanto genitore o tutore dell’alunno

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME  | COGNOME | CODICE FISCALE |
|  |  |  |
| classe | plesso |
|  |  |

assente dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_,

DICHIARA

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 al contenimento del contagio da Covid‐19 e per la tutela della salute della collettività, che [lo/la alunno/a] può essere riammesso a scuola poiché il periodo di assenza non è dovuto a motivi di salute, ma legato a:

* esigenze familiari (specificare): …………………………….
* Per quarantena precauzionale volontaria, senza patologie o sintomatologia Covid correlata;
* altro (specificare) : …………………………………………

Dichiara, altresì, che durante il suddetto periodo [lo/la alunno/a] non ha presentato sintomi Covid‐19 o sintomi simil influenzali.

Casamassima, …………………..

Firma del genitore/tutore