

Corso Sardegna 86 – 16142 Genova – Tel. 0104224276 – infogenova@ciofsliguria.org

[Allegato sub 3) della deliberazione n. 320 del 11/09 2020 A.li.sa]

AUTOCERTIFICAZIONE PER
RIENTRO DELL'ALUNNO NEI PERCORSI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE

ASSENZA PER PATOLOGIE NON COVID-CORRELATE¹

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

Residente in _____ Codice fiscale _____

In qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____

nato/a _____ il _____

Residente in _____ Codice fiscale _____

assente dal _____ al _____

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, e ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n 445/2000:

di aver sentito il medico di Medicina Generale Dott. _____

il quale non ha ritenuto necessario sottoporlo al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 come disposto da normativa nazionale e regionale;

chiede pertanto la riammissione presso la scuola.

Data _____

Il genitore (titolare della responsabilità genitoriale)

¹ Si precisa che la presente autocertificazione è valida per assenze di qualsiasi durata relative a patologie non-Covid correlate