

DICHIARAZIONE PER IL RIENTRO A SCUOLA

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_,

Genitore/tutore dell'alunno/a (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ dell'IC Anzio III

ordine di scuola

- Infanzia
- Primaria
- Secondaria di Primo grado

Plesso

- Collodi
- Ex Anmil
- Rodari

Contattato dalla scuola il giorno \_\_\_\_\_ per sintomatologia del minore  
DICHIARA, assumendosi ogni responsabilità sia civile sia penale in caso di dichiarazione temeraria,  
irresponsabile e/o mendace, che è stato contattato il pediatra/medico il giorno  
\_\_\_\_\_ che ha ritenuto possibile il reintegro del minore nella comunità  
scolastica e che allo stato attuale il minore non presenta sintomi potenzialmente sospetti per Covid-  
19.

DATA \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

RICEVUTA DALL'INSEGNANTE \_\_\_\_\_