

AUTOCERTIFICAZIONE RIENTRO MALATTIA

(art.2 L.15/68; art.3 L.127/97; art.2 L.191/98; art.1 D.P.R. 403/98)

Al dirigente scolastico della Scuola _____

Io sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ Residente a _____

Genitore del bambino/a _____ Nato/a il _____

Frequentante la sezione _____ della scuola _____

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art.46 D.P.R.

n.445/2000

DICHIARO

Di essermi attenuto alle dichiarazioni ricevute dal Medico Curante.

Data _____

(firma del dichiarante per esteso e leggibile)