

## 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 dell'Infanzia Porraneo

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 aver preso visione e compreso del protocollo di ATS insubria
- Di aver ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio cda Covid 19

### DICHIARO INOLTRE

- Che mio figlio/a si è assentato per motivi di salute e in tal caso:
- Di aver contattato il pediatra e averne seguito scrupolosamente le indicazioni terapeutiche

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma del dichiarante per esteso e leggibile)

Luogo \_\_\_\_\_