REPUBBLICA ITALIANA  REGIONE SICILIANA

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “SAN BIAGIO”**

**Cod. mecc. : RGIC81500A – C.F. 82000760882**

Indirizzo: Piazza Giordano Bruno n. 9 (sede legale) - Piazza Ricca n.6 recapito corrispondenza

97019 Vittoria (RG)

Cell : 3371021390

Email: rgic81500a@istruzione.it – Email pec: rgic81500a@pec.istruzione.it

Sito web: [www.icsanbiagiovittoria.edu.it](http://www.icsanbiagiovittoria.edu.it)

**Oggetto: Autocertificazione per il rientro a scuola per assenza causata da motivi di famiglia**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

In qualità di genitore o tutore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome), …………………………. nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_,

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

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 alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso NON è dovuto a motivi di salute, ma legato ad esigenze familiari

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

Dichiara altresì che durante il suddetto periodo il proprio figlio non ha presentato sintomi Covid-19 o sintomi simil influenzali.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore