

SCUOLA DI INFANZIA PARITARIA G. CAMERA

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE ANNO SCOLASTICO 2023/2024

DICHIARAZIONE DI RITORNO IN COLLETTIVITA'

Io sottoscritto/a
nato/a il a
residente a in via n°
genitore/esercente la responsabilità genitoriale di
al fine di ottenere la riammissione alla frequenza in comunità di mio/a figlio/a dopo il periodo di
assenza dal al

nel rispetto del Patto di Corresponsabilità COVID sottoscritto con l'Ente / Scuola

dichiaro

- di aver contattato il Medico Pediatra Dott.
e di essermi attenuto alle sue prescrizioni ed indicazioni in merito alla malattia di mio/a figlio/a;
- l'assenza non è stata determinata da problemi di salute

....., li

Il Genitore:

(firma leggibile per esteso)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali.