

AUTODICHIARAZIONE

Dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi del DPR 445/2000

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
Lucignano "Rita Levi-Montalcini"**

Il sottoscritto genitore/tutore dell'alunno/a _____

nato/a a _____ (____) il _____

ed iscritto/a per l'anno scolastico ____ / ____ presso:

- Scuola dell'Infanzia "Il Girotondo" - Pieve Vecchia
- Scuola dell'Infanzia "Il Nido Verde" - Cesa
- Scuola dell'Infanzia "L'Arcobaleno" - Badicorte
- Scuola Primaria "F. Dini"
- Scuola Primaria "G. Marconi"
- Scuola Primaria "E. Fermi"
- Scuola Secondaria di I grado "Rigutini"
- Scuola Secondaria di I grado "Loc. Marciano"

alla classe/sezione _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che l'assenza del proprio/a figlio/a nei
giorni _____ è riconducibile a:

- motivi di famiglia
- malessere temporaneo non afferente a sintomatologia Covid 19 e che il proprio/a figlio/a rientra a scuola dopo aver consultato il proprio Pediatra o Medico di Famiglia (PDF/MDF).

Data

Firma