

Al Dirigente dell'ISS Nicola GARRONE
Via M. Cassandro n. 2

Oggetto: Autocertificazione per il rientro in caso di assenza per patologie NON Covid19 correlate (fino a 10 giorni).

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ residente nel
comune di _____ alla via _____
Codice Fiscale _____
in qualità di genitore o tutore di _____
nato/a _____ il _____
assente dal _____ al _____

DICHIARA

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, di avere informato il

Pediatra di Famiglia

Medico di Medicina Generale

dott.ssa/dott. _____

il/la quale non ha ritenuto necessario sottoporre [lo/la studente/ssa] al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid-19, in quanto l'assenza deriva da patologie NON Covid19-correlate.

Consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento del contagio da Covid-19 e per la tutela della salute della collettività, CHIEDO la riammissione presso il Servizio educativo dell'infanzia/Istituto scolastico/Università.

Barletta, _____

Firma del genitore/tutore
