

**Ministero dell’Istruzione**

**ISTITUTO COMPRENSIVO “E. DE AMICIS”**

Via Somalia, n. 2 – 21013 Gallarate (VA)

Tel. 0331781326 - Fax. 03311687732

Codice fiscale: 91055850126 - Codice meccanografico: VAIC87600E e-mail: vaic87600e@istruzione.it – Pec: vaic87600e@pec.istruzione.it **sito web:** [**www.icedeamicis.edu.it**](http://www.icedeamicis.edu.it/)

# MODULO AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA

Il/La sottoscritto/a in qualità di

genitore/tutore legale del bambino/a alunno/a \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_ \_\_\_ \_\_

\_\_\_\_ \_\_ \_\_ \_\_\_ frequentante la classe

\_ \_\_\_ sez.

\_\_\_ \_ plesso \_\_ \_\_\_ \_\_

\_\_\_\_ \_\_ , assente da scuola nel/i giorno/i\_\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_ del mese di \_\_\_\_ ,

consapevole delle conseguenze penali previste dall’art. 76 del DPR 445/200 per le ipotesi di

falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

# DICHIARA

* di aver preso visione del protocollo anti-contagio dell’Istituto Comprensivo De Amicis
* di essere informato e di avere ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19, come anche sottoscritto all’interno del Patto di Corresponsabilità;

# DICHIARA ALTRESI’

***(barrare la voce che interessa)***

* Che il/la proprio/a figlio/a NON si è assentato per motivi di salute;
* Di essere rientrato in Italia e di aver rispettato la normativa vigente in materia di rientro da Paesi esteri *(reperibile al sito ATS:* [https://www.ats-insubria.it/aree-tematiche/covid-19/ingresso-in-](https://www.ats-insubria.it/aree-tematiche/covid-19/ingresso-in-italia-e-frontalieri) [italia-e-frontalieri](https://www.ats-insubria.it/aree-tematiche/covid-19/ingresso-in-italia-e-frontalieri)
* Che il/la proprio/a figlio/a SI È ASSENTATO PER MOTIVI DI SALUTE e in tal caso :

 di aver contattato il Pediatra di Libera Scelta o il Medico di Medicina Generale e di averne seguito scrupolosamente le indicazioni terapeutiche, anche relativamente al rientro a scuola.

Gallarate, Firma del genitore

Si precisa che il modello può subire modifiche in relazione a ulteriori indicazioni dell’Autorità Sanitaria territorialmente competente.