



**ALLEGATO 2 – Autocertificazione rientro a scuola motivi diversi da malattia**

Alla Dirigente Scolastica  
Istituto Comprensivo “Pietrocola-Mazzini”  
-Minervino Murge-  
\_\_\_\_\_

Oggetto: **Autocertificazione per il rientro in caso di assenza per motivi diversi dalla malattia.**

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

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente nel comune di \_\_\_\_\_, alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

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

In qualità di genitore o tutore di \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome), nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

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

**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 e 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, che l’alunno/a può essere riammesso/a a scuola poiché il periodo di assenza non è dovuto a motivi di salute, ma legato a:

esigenze familiari (specificare): \_\_\_\_\_

per quarantena precauzionale volontaria, senza patologie o sintomatologia Covid correlata.

Dichiara, altresì, che durante il suddetto periodo l’alunno/a non ha presentato sintomi Covid-19 o sintomi simil influenzali.

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

Firma del genitore/tutore