

**Dichiarazione da presentare al rientro di un alunno dopo assenza,  
dichiarazione resa ai sensi dell'art.47 del DPR445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn\_\_\_\_\_

frequentante la classe/sezione\_\_\_\_\_ della scuola\_\_\_\_\_ di

\_\_\_\_\_ ,

dichiara\* che il proprio figlio/a è rimasto assente dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per:

- motivi familiari/personali
- motivi di salute, e per questo motivo, dichiara di aver contattato il proprio medico curante e di essersi attenuto alle indicazioni fornite in merito alla patologia manifestata sia per quanto riguarda la terapia , sia per quanto riguarda il periodo di assenza (rientro a guarigione clinica)
- altro \_\_\_\_\_

In ogni caso dichiara:

- l'assenza di sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37°C anche nei tre giorni precedenti; (ossia niente tosse, raffreddore o febbre)
- di non essere stati in quarantena o isolamento prescritti dai servizi sanitari
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza

Dichiara altresì che il/la proprio/a non è sottoposto a vincolo di quarantena per contatto stretto con caso positivo.

\*La dichiarazione è resa nella consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art.76 del DPR 445/2000 e nel rispetto del "Patto di corresponsabilità tra scuola e famiglia" (ai sensi dell'Art.3 DPR 235 21/11/2007 e del D.M. 26 giugno 2020, n. 39) da me sottoscritto.

Firma

Data \_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_

**Dichiarazione da presentare al rientro di un alunno dopo assenza,  
dichiarazione resa ai sensi dell'art.47 del DPR445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn\_\_\_\_\_

frequentante la classe/sezione\_\_\_\_\_ della scuola\_\_\_\_\_ di

\_\_\_\_\_ ,

dichiara\* che il proprio figlio/a è rimasto assente dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per:

- motivi familiari/personali
- motivi di salute, e per questo motivo, dichiara di aver contattato il proprio medico curante e di essersi attenuto alle indicazioni fornite in merito alla patologia manifestata sia per quanto riguarda la terapia , sia per quanto riguarda il periodo di assenza (rientro a guarigione clinica)
- altro \_\_\_\_\_

In ogni caso dichiara:

- l'assenza di sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37°C anche nei tre giorni precedenti; (ossia niente tosse, raffreddore o febbre)
- di non essere stati in quarantena o isolamento prescritti dai servizi sanitari
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza

Dichiara altresì che il/la proprio/a non è sottoposto a vincolo di quarantena per contatto stretto con caso positivo.

\*La dichiarazione è resa nella consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art.76 del DPR 445/2000 e nel rispetto del "Patto di corresponsabilità tra scuola e famiglia" (ai sensi dell'Art.3 DPR 235 21/11/2007 e del D.M. 26 giugno 2020, n. 39) da me sottoscritto.

Firma

Data \_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_