

1. **Istituto Comprensivo Secondo - Milazzo**
2. **Scuola Secondaria di I grado ad Indirizzo Musicale**
3. **Via Risorgimento, 65 - 98057 - Milazzo (ME) - Tel.: 0909281240 - Fax: 0909222451**
4. **Distretto n. 37 – Codice MIUR: MEIC8AA00E – C.F. 92025030831**
5. @-mail:meic8aa00e@istruzione.it o meic8aa00e@pec.istruzione.it
6. Web Site:<http://www.icsecondomilazzo.gov.it>

**Oggetto: Autocertificazione per il rientro a scuola per assenza causata da motivi di famiglia (fino a 3 giorni scuola infanzia ovvero fino a 10 giorni altri ordini di scuola)**

Il/la sottoscritto/a , nato/a a

 il / / , residente in , Codice Fiscale .

In qualità di genitore o tutore di (*cognome*) (*nome*), nato/a a il / /20 ,

assente dal / /20 al / /20 ,

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 alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso NON è dovuto a motivi di salute, ma legato ad esigenze familiari :

Dichiara altresì che durante il suddetto periodo il proprio figlio non ha presentato sintomi Covid-19 o sintomi simil influenzali.

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

Firma

(del genitore, tutore)