

## AUTOCERTIFICAZIONE PER IL RIENTRO A SCUOLA DELL'ALUNNO

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a  
 ..... il ..... residente a  
 ..... CF .....

In qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a  
 ..... della classe  
 e sezione ..... dell'Istituto Alberghiero/Agrario/Liceo/Professionale/Tecnico

### DICHIARA

Ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e Leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del DPR 445/2000,

- che l'assenza dell'alunno/a NON è stata determinata da malattia, ma che la motivazione è (personale, familiare)
- di aver consultato il MMG/PLS, Dott./Dott.ssa ....., il quale, secondo quanto indicato nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 del 28/08/2020, ha ritenuto che l'assenza di mio/a figlio/a dal giorno ..... al giorno ....., non è imputabile a manifestazioni compatibili con COVID-19.

Chiedo pertanto la riammissione a scuola dalla data .....

(data) ....., .....

Firma del genitore/titolare responsabile genitoriale

---

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR 679/2016 e Dlgs 196/2003 e ss.mm.ii

(data) ....., .....

Firma del genitore/titolare responsabile genitoriale

---

Si precisa che la presente autocertificazione, ai sensi del punto 5.5 della Delibera Regione Toscana 1256 del 15 settembre 2020 è valida in caso di assenze inferiori o uguale ....(omissis).... a 5 giorni (istruzione primaria e secondaria) riconducibili a patologie non COVID-19.