

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA PER LE FAMIGLIE

**SITUAZIONE 1 – assenze legate a motivi di salute inferiori o uguali a tre giorni, NON correlate a una possibile infezione da SARS-CoV-2 (non occorre certificato medico)**

Il sottoscritto/La sottoscritta

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

**Genitore/Tutore dell'alunna/dell'alunno di:**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola: \_\_\_\_\_

### 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 che:

- l'assenza del figlio/a non è correlata a sintomatologia riferibile a possibile infezione da SARS-CoV-2, bensì a condizioni cliniche diverse e non sospette.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA PER LE FAMIGLIE

### **SITUAZIONE 2 – assenze legate a motivi di salute inferiori o uguali a tre giorni, riconducibili a una possibile infezione da SARS-CoV-2 (non occorre certificato medico)**

Il sottoscritto/La sottoscritta

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

**Genitore/Tutore dell'alunna/dell'alunno di:**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola: \_\_\_\_\_

### **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 che:

- sentito il medico curante dott./dott.ssa \_\_\_\_\_ in relazione  
(nome, cognome)  
all'assenza del figlio/a dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ non è correlata a una possibile  
infezione da SARS-CoV-2, bensì da condizioni cliniche diverse.

In base a quanto sopra dichiarato, si chiede la riammissione del proprio figlio/a presso l'Istituzione scolastica.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA PER LE FAMIGLIE

### SITUAZIONE 3 – assenze superiori a tre giorni legate a motivi di salute correlate anche a una possibile infezione da SARS-CoV-2

Il sottoscritto/La sottoscritta

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

**Genitore/Tutore dell'alunna/dell'alunno di:**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola: \_\_\_\_\_

#### 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:

- di aver sentito il medico curante \_\_\_\_\_ in relazione  
(nome, cognome)  
all'assenza del figlio/a dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ e di aver seguito le indicazioni ricevute.

Si allega a tal proposito la certificazione del medico curante.

A evidenza di quanto sopra dichiarato, si allega a titolo esaustivo la seguente documentazione:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

In base a quanto sopra dichiarato, si chiede la riammissione del proprio figlio/a presso l'Istituzione scolastica.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA PER LE FAMIGLIE

## SITUAZIONE 4 – fine quarantena cautelativa

Il sottoscritto/La sottoscritta

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

### ***Genitore/Tutore dell'alunna/dell'alunno di:***

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola: \_\_\_\_\_

### **CHIEDE LA RIAMMISSIONE PRESSO L'ISTITUZIONE SCOLASTICA**

del proprio figlio/a

del/la sottoscritto/a

Allo scopo allega notifica di conclusione di quarantena rilasciata dall'Unità di Sorveglianza Epidemiologica.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA PER LE FAMIGLIE

## SITUAZIONE 5 – fine isolamento

Il sottoscritto/La sottoscritta

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

**Genitore/Tutore dell'alunna/dell'alunno di:**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola: \_\_\_\_\_

### CHIEDE LA RIAMMISSIONE PRESSO L'ISTITUZIONE SCOLASTICA

del proprio figlio/a

del/la sottoscritto/a

Allo scopo allega notifica di negativizzazione rilasciata dall'Unità di Sorveglianza Epidemiologica.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

### **Assenze NON legate a motivi di salute**

*Per tale fattispecie ogni Sovrintendenza adotterà la forma di giustificazione che riterrà più opportuna.*