

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA PER LE FAMIGLIE

(Versione: 17.02.2021)

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

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

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita: \_\_\_\_\_  
(Comune - Provincia o Stato estero)

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:

### SITUAZIONE 1 – assenze **NON** legate a motivi di salute

*Allievo minorenni:*

che l'assenza da scuola del proprio figlio/a dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ è dovuta a motivi non legati a problemi di salute. Dichiaro altresì che durante il suddetto periodo il proprio figlio/a non ha presentato sintomi Covid-19 o sintomi simil influenzali.

### SITUAZIONE 2 – 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)

*Allievo minorenni:*

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

### SITUAZIONE 3 – assenze legate a motivi di salute inferiori o uguali a tre giorni, **ricongducibili** a una possibile infezione da SARS-CoV-2 (non occorre certificato medico)

*Allievo minorenni:*

che, sentito il medico curante dott./dott.ssa \_\_\_\_\_, l'assenza del figlio/a non è correlata a una possibile infezione da SARS-CoV-2, bensì da condizioni cliniche diverse.

### SITUAZIONE 4 – assenze superiori ai tre giorni legate a motivi di salute correlate anche a una possibile infezione da SARS-CoV-2

*Allievo minorenni:*

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 l'attestazione del medico curante.

### SITUAZIONE 5 – fine quarantena cautelativa

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

- che la quarantena è stata imposta per il seguente periodo: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ incluso;
- che il/i test se effettuato/i ha/hanno prodotto un esito negativo;
- che, sentito il medico curante, Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_ il proprio figlio/a non presenta più sintomi da almeno tre giorni consecutivi.

In base a quanto sopra dichiarato, si chiede la riammissione

del proprio figlio/a

presso l'Istituzione scolastica.

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_