**Allegato 2**

Alla Dirigente Scolastica

dell'I.C.”Muttoni”di Sarego

AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO A SCUOLA DELL’ALUNNO/A

**ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE NO COVID-19**

**( medico che NON richiede il test diagnostico e non rilasci certificato)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell’importanza del rispetto delle misure di prevenzione della diffusione del virus Sars-CoV-2, per la tutela della salute della collettività,**

DICHIARA

Che il/la figlio/a è stato/a assente da scuola dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per motivi di salute valutati non sospetti dal Medico curante (Medico di libera scelta o medico di medicina generale) e di essersi attenuto/a alle sue indicazioni riguardo la terapia e il numero di giorni di assenza da scuola con autorizzazione della ripresa della frequenza scolastica dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le persone presenti all’interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell’emergenza da Covid -19.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il genitore

( o titolare della responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_