

**AUTODICHIARAZIONI DEI GENITORI PER RIENTRO DOPO ASSENZA PER MOTIVI NON DI SALUTE (Allegato 6)** *E' raccomandato che tali assenze, se già previste, siano comunicate preventivamente alla scuola.*  
*documento di programmazione sanitaria per il "Rientro a scuola in sicurezza" Regione Campania*

**Allegato 6)**

Il/la sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ genitore \_\_\_\_\_

del bambino/studente della scuola \_\_\_\_\_

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,  
consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione  
di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività,

DICHIARA

che l'assenza del figlio da scuola dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ è avvenuta  
per ragioni diverse da motivi di salute.

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