

**SCUOLA SECONDARIA di 1° grado PARITARIA
“BEATA VERGINE”**

D.M. 28.02.2001

Via F. Cavallotti, 25 – 26100 Cremona Tel. 0372/21285

e-mail: segreteria_generale@beatavergine.it - web site: <http://www.beatavergine.it>

**Dichiarazione da presentare al rientro di un alunno dopo assenza
ai sensi dell’art.47 del DPR445/2000**

Il sottoscritto _____
genitore dell’alunno _____,
frequentante la classe/sezione _____

*dichiara**

che il proprio figlio/a è rimasto assente dal _____ al _____, per:

Motivi familiari/personali

Motivi di salute, e per questo motivo, dichiara di aver contattato il proprio Medico Curante e di essersi attenuto alle indicazioni fornite in merito alla patologia manifestata sia per quanto riguarda la terapia, sia per quanto riguarda il periodo di assenza (rientro a guarigione clinica).

Altro

Dichiara altresì che il/la figlio/a non è sottoposto a vincolo di quarantena per contatto stretto con caso positivo.

*La dichiarazione è resa nella consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell’art.76 del DPR 445/2000 e nel rispetto del **“Patto di corresponsabilità tra scuola e famiglia”** (ai sensi dell’ Art.3_DPR_235_21-11-2007 e del D.M. 26 giugno 2020, n. 39) , da me sottoscritto.

Firma _____

Data _____ luogo _____