

**AUTODICHIARAZIONE  
ASSENZA DA SCUOLA  
PER MOTIVI FAMILIARI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

e residente in \_\_\_\_\_

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

**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 COVID-19 per la tutela della salute della collettività,**

**DICHIARA**

Che il figlio/a può essere riammesso a scuola poiché il periodo di assenza dello stesso NON è dovuto a motivi di salute, ma legato ad esigenze familiari. Dichiara altresì che durante il suddetto periodo il proprio figlio non ha presentato sintomi riconducibili a COVID 19 o sintomi simil influenzali.

Luogo e data

Il genitore  
(o titolare della responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_