

SCUOLA MATERNA SANT'ISIDORO**Via Sardegna, 3 - 09048 Sinnai**

Tel. 070 781653

CODICE MECCANOGRAFICO MINISTERO ISTRUZIONE: CA1A10600V

infanzia.isidoro@pec.it - direzione@scuolamaternasantisidoro.it - segreteria@scuolamaternasantisidoro.itwww.scuolamaternasantisidoro.it**COMUNICAZIONE ASSENZE PROGRAMMATE****(PER ASSENZE SUPERIORI AI 3 GIORNI PER MOTIVI NON LEGATI A MALATTIA - Art. 42 D.P.R. n. 264/1961)**

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di genitore (o tutore) dell'alunno/a _____, Codice Fiscale _____

frequentante la sezione _____ della Scuola Materna Sant'Isidoro

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, e/o comportamenti non in linea con le disposizioni vigenti

DICHIARA E COMUNICA

- ✓ che il suddetto alunno dovrà assentarsi da scuola dal giorno _____ al giorno _____, compresi
- ✓ che le assenze sono programmate e non sono legate a motivi di salute, in modo particolare a sintomatologie di malattie infettive varie e/o sintomatologie attinenti al Covid-19 (ISS n. 58/2020 - febbre >37,5, tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie, rinorrea, congestione nasale, raffreddore, sintomi gastrointestinali, alterazione del gusto e dell'olfatto, congiuntivite)
- ✓ che le assenze sono dovute a motivi di _____

(a tal proposito si tengano presenti le disposizioni anticovid-19 riguardanti i viaggi tra regioni e all'estero)

DICHIARA INOLTRE

- di garantire che il rientro a scuola avverrà in assenza di sintomatologie in atto di cui ai punti soprascritti
- che qualora l'alunno presenti una o più sintomatologie soprascritte nel periodo di assenza programmato, si impegnerà a contattare il pediatra di libera scelta per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione a scuola
- di essere consapevole che la riammissione a scuola potrà avvenire solo previa presentazione del modulo di autocertificazione di rientro (modulo _____)
- di essere consapevole che il presente modulo va consegnato prima dell'inizio del periodo di assenza, ovvero datato e consegnato almeno il giorno prima
- di essere consapevole che il presente modulo non è utilizzabile per assenze dovute a malattia
- di esonerare la scuola da eventuali responsabilità in materia di igiene e salute di comunità, dovute a comportamenti e dichiarazioni non corrispondenti alla realtà dei fatti

_____,
(luogo)_____,
(data)

FIRMA DEL DICHIARANTE
