

**DICHIARAZIONE GENITORE PER RIENTRO A SCUOLA  
PER ASSENZA SUPERIORE AI TRE GIORNI (ASSENZA DI ALMENO 4 GIORNI) PER MOTIVI NON DI  
SALUTE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

COGNOME

\_\_\_\_\_ NOME

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

LUOGO DI NASCITA

data di nascita: \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA

genitore dello student \_\_\_\_\_

COGNOME

\_\_\_\_\_ NOME

della scuola \_\_\_\_\_

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

**DICHIARA**

che l'assenza del figlio da scuola dal \_\_\_\_\_

al \_\_\_\_\_

è dovuta a ragioni diverse da motivi di salute (motivi famigliari).

Firma

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