

**MODULISTICA PER LA GESTIONE DELLE ASSENZE DA PARTE DELLE FAMIGLIE
ADATTATA ALL'EMERGENZA SANITARIA IN ATTO**

Io sottoscritt _____

genitore/tutore dell'alunn _____

frequentante la scuola _____ classe _____ sez. _____

CHIEDO

**LA RIAMMISSIONE ALLA FREQUENZA SCOLASTICA DI MIO FIGLIO/A CHE SI E'
ASSENTATO DAL GIORNO _____ AL GIORNO _____ PER I SEGUENTI MOTIVI:**

ASSENZA NON LEGATA A MOTIVI DI SALUTE

dichiaro che l'assenza è dovuta a:

ASSENZA LEGATA A VIAGGI/SOGGIORNI ESTERI

autocertifico di aver ottemperato per mio figlio/a alle regole per i viaggiatori previste dal Ministero della Salute.

ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE - in base al contatto del Pediatra di Libera Scelta (PLS) o del Medico di Medicina Generale (MMG) NON LEGATA a sintomatologia riconducibile a COVID-19

autocertifico che il minore è stato assente per motivi di salute e che, a seguito di contatto con il PLS/MMG, lo stesso non ha ritenuto opportuno attivare un percorso diagnostico legato al COVID-19 ed ha fornito indicazione circa la data di ripresa delle attività scolastiche.

ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE - in base al contatto del Pediatra di Libera Scelta (PLS) o del Medico di Medicina Generale (MMG) LEGATA a un percorso diagnostico/terapeutico da COVID-19

allego certificazione medica attestante la fine del percorso diagnostico/terapeutico.

VIGNATE, _____

Firma del genitore/tutore
