



Istituto d'Istruzione Secondaria Superiore "E. Vanoni"
Tecnico Economico – Tecnologico – Liceo Artistico – Corso Serale AFM

Via Acquaviva, 8 – 73048 NARDO' (LE) ☎ 08331808136, 0833871062, 0833830531 - 📠 0833570358 - CF/PI 82002630752
e-mail: LEIS02600V@istruzione.it - Pec: LEIS02600V@pec.istruzione.it - sito web: www.istitutovanoninardo.gov.it

Al Dirigente del I.I.S.S. " E. VANONI"
NARDO'

Oggetto: **Autocertificazione per il rientro in caso di assenza per motivi diversi dalla malattia.**

La/il sottoscritto/a

Nome	Cognome	Codice fiscale *

Comune di nascita	Prov.	Data di nascita	Documento di identità
Comune di residenza	Prov.	Indirizz	

Recapito telefonico *	e-mail *

in quanto (*barrare la voce che ricorre*):

- alunno frequentante l'Istituto scolastico / plesso sopra indicato;
- genitore o tutore di:

Nome	Cognome	Codice fiscale *

assente dal _____/_____/20____ al _____/_____/20____ ,

(*compilare in caso di minore o di soggetto sottoposta a tutela*)

DICHIARA

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000 e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento del contagio da Covid-19 e per la tutela della salute della collettività, che [lo/la studente/ssa] può essere riammesso a scuola poiché il periodo di assenza non è dovuto a motivi di salute, ma legato a:

- esigenze familiari (specificare): _____
- per quarantena precauzionale volontaria, senza patologie o sintomatologia Covid correlata.
- altro (specificare): _____

Dichiaro, altresì, che durante il suddetto periodo [lo/la studente/ssa] non ha presentato sintomi Covid-19 o sintomi simil influenzali.

Data, ___ / ___ / _____

Firma del genitore/tutore o dell'alunno maggiorenne
