



FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI **pon**  
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per Interventi in materia  
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali  
per l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV



PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

## Istituto Comprensivo Statale "Rita Levi Montalcini"

Via Fontanella 2, 63821 Porto Sant'Elpidio (FM) - Tel. +39 0734 992287 - Fax +39 0734 801181  
E-mail: apic83600e@istruzione.it - PEC: [apic83600e@pec.istruzione.it](mailto:apic83600e@pec.istruzione.it) - Cod.Fisc. 90055060447  
Cod.Univoco fatturazione elettronica UF15IP - sito web: [www.isc1pse.gov.it](http://www.isc1pse.gov.it)

### AUTODICHIARAZIONE

ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19 O PER MOTIVI PERSONALI/FAMILIARI (DA 1 A 5 GIORNI CON RIENTRO IL SESTO PER LA SCUOLA PRIMARIA, DA 1 A 3 GIORNI CON RIENTRO IL QUARTO PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA).

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

residente a \_\_\_\_\_

in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

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

consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000, e dell'importanza del rispetto delle misure atte ad evitare la diffusione di COVID-19 e della tutela della salute della collettività,

### DICHIARA

che il proprio figlio/a

(Barrare la voce che interessa)

NON HA PRESENTATO SINTOMI e l'assenza è dovuta a motivi personali/familiari

HA PRESENTATO SINTOMI

Nel caso in cui l'alunno/a abbia presentato sintomi:

- È stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale
- Sono state seguite le indicazioni fornite dal medico
- Il/La bambino/a non presenta più sintomi

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

Firma del genitore  
(o esercente la responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_