

AI DIRIGENTE SCOLASTICO

OGGETTO: Dichiarazione per ripresa didattica in presenza

I sottoscritti

(Madre)

(Padre)

Genitori/Tutori/Affidatario dell'alunna/o _____ Classe _____ Sez.

DICHIARANO

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevoli delle conseguenze previste in caso di dichiarazioni mendaci, che l'alunno/a durante tutto il periodo di attività didattica a distanza non ha manifestato nessuno dei sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19 e, per quanto a propria conoscenza, di non essere stato in stretto contatto con una persona affetta da COVID-19 negli ultimi 10 giorni e di non essere in regime di quarantena/isolamento fiduciario .

Firma della Madre _____ Firma del Padre _____

Afragola, _____

Gli alunni dovranno portare la dichiarazione firmata dai genitori o il certificato medico che attesti l'avvenuta guarigione da Covid-19 nel caso in cui abbiano contratto il virus.