



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "MARIO GIARDINI"  
Scuola dell'infanzia - Scuola Primaria - Scuola Secondaria di I Grado  
Via Caselli, 58 65017 Penne (PE)  
Tel. / Fax 085 8279693  
PEO: peic82500l@istruzione.it - PEC: peic82500l@pec.istruzione.it  
C.F.91111560685 - C.M. PEIC82500L Cod. Univoco: UF7GY9  
[www.icgiardinipenne.edu.it](http://www.icgiardinipenne.edu.it)



I.C. MARIO GIARDINI - PENNE  
Prot. 0003620 del 13/10/2020  
(Uscita)

**Ai Genitori degli alunni  
Ai Docenti  
Alla DSGA  
AL Sito Web**

**OGGETTO: Circolare n. 25 a.s. 2020/2021- AUTODICHIARAZIONE AI FINI DELLA  
RIAMMISSIONE A SCUOLA**

Si comunica l'aggiornamento del modello di autodichiarazione che dovrà essere utilizzato per la riammissione al servizio/scuola (Vedasi Protocollo di gestione per il contrasto e contenimento della diffusione del Covid 19. Misure operative - prot. n. 3174 del 21/09/2020 - e Patto Educativo di Corresponsabilità scuola- famiglia - prot. n.3193 del 22/09/2020).

Si ringrazia per la collaborazione.

Si allega modello.



**LA DIRIGENTE SCOLASTICA**  
Prof.ssa Alessandra Camilla MEDORO

# AUTODICHIARAZIONE AI FINI DELLA RIAMMISSIONE A SCUOLA \*

Alunno/a .....

Frequentante la sezione/classe .....

**INFANZIA**

**PRIMARIA**

**SECONDARIA PRIMO GRADO**

"Vanni"

Ex Giudice di Pace

"S. Francesco"

Corso Alessandrini/Portici Salconio

Il/La sottoscritto/a .....

In qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a sopra indicato/a

## DICHIARA

Sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti degli artt 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole ai sensi degli artt 75 e 76 del DPR 445/2000 della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, nonché consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento della diffusione del COVID-19 per la tutela della salute propria e della collettività, che:

Il/La proprio/a figlio/a è stato/a assente per

Motivi di salute

Motivi familiari

Nel caso in cui l'assenza fosse dovuta a motivi di salute, **di aver interpellato il Pediatra di libera scelta (PLS) o il Medico di Medicina Generale (MMG)** per le valutazioni cliniche e gli esami necessari e di aver seguito le indicazioni ricevute, prima della riammissione al servizio/scuola.

**N.B.: Allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.**

Penne, ..... Firma del genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

\* I dati personali contenuti nella presente autodichiarazione sono trattati ai sensi dell'art 13, D.lgs 196/2003 e GDPR 679/2016