

Allegato A

Al Dirigente Scolastico  
I.O.Nocera Umbra  
(per il tramite del Fiduciario di plesso)

**DICHIARAZIONE DEL GENITORE (o di chi esercita la responsabilità genitoriale)**

**per RIENTRO DOPO MOTIVI DI SALUTE NON LEGATI AL COVID-19**

AUTOCERTIFICAZIONE ai sensi del DPR 445/2000

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

(cognome)

(nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

(luogo)

(prov.)

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

(luogo)

(prov.)

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

- Di essere studente maggiorenne iscritto alla classe \_\_\_\_\_ (oppure)  
 Che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_,  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_

- NON presenta sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- NON è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- NON è stato a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni

**e CHIEDE**

che lo/a stesso/a possa rientrare a scuola dopo assenza NON legata a Covid-19.

**DICHIARA INOLTRE**

che la presente auto-dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica da SARS COV2 e di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs n° 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

....., li .....

(luogo e data)

**Il Dichiarante**

.....  
(firma)