

DICHIARAZIONE GENITORE  
PER RIENTRO A SCUOLA PER ASSENZA  
**DOVUTO A MOTIVI DI SALUTE**

*(da inviare via e-mail a: [giustificazioni@artigianelli.tn.it](mailto:giustificazioni@artigianelli.tn.it))*

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

genitore dello studente \_\_\_\_\_

della scuola **ARTIGIANELLI**

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

**DICHIARA**

di avere preso contatto con il pediatra di famiglia/medico curante

dott. \_\_\_\_\_ e di avere seguito le sue indicazioni  
e che pertanto il figlio può essere riammesso a scuola.

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

Firma \_\_\_\_\_