**AUTODICHIARAZIONE**

**RIAMMISSIONE A SCUOLA DOPO MALATTIA**

**NON RICONDUCIBILE A COVID-19**

(DA CONSEGNARE CONTESTUALMENTE AL RIENTRO O DA INVIARE PREVENTIVAMENTE VIA MAIL A [segreteria@liceoguidocarli.eu](mailto:segreteria@liceoguidocarli.eu))

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

Genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alla luce delle indicazioni fornite dalla Regione Lombardia in relazione alla gestione della prevenzione dei casi Covid-19 in ambito scolastico e delle indicazioni fornite dal Liceo Internazionale per l’Impresa Guido Carli (Avviso 2 del 15/09/2020)

**DICHIARA**

* AI FINI DELLA RIAMMISSIONE DELL’ALUNNO/A A SCUOLA
* SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE PREVISTE DALLA LEGGE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI

Che il/la figlio/a, assente nel/nei giorno/i\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha manifestato sintomi che il medico curante/pediatra di libera scelta, **consultato dalla famiglia**, **NON** ha ritenuto riconducibili al virus Covid-19.

Luogo e data

In fede

Firma leggibile

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_