



SCUOLA DELL'INFANZIA  
"SAN GIUSEPPE"  
ASILO NIDO INTEGRATO "NUVOLETTA  
SALIZZOLE



VIA G. ROSSINI, 137 B  
37056 SALIZZOLE, VERONA  
tel. 0457101256  
P.Iva 01548300233  
Codice Fiscale : 80026420234

Parità D. M. n. 488/5485 del 28/02/01

e-mail: [materna.s.giuseppe@libero.it](mailto:materna.s.giuseppe@libero.it)  
Pec: [infanziasgiuseppesalizzole@pec.fismverona.it](mailto:infanziasgiuseppesalizzole@pec.fismverona.it)

**AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000  
AI FINI DELLA RIAMMISSIONE DOPO ASSENZA PER MALATTIA**

Alunno/a : .....

classe/sezione : .....

Il/La sottoscritto/a ..... genitore  
dell'alunno/a sopra indicato/a, consapevole della responsabilità penale e degli effetti  
amministrativi in caso di dichiarazione mendace,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente per ..... dal  
..... al ..... per un totale di giorni .....
- che sono state osservate tutte le prescrizioni del medico / pediatra curante dott.  
.....

e che il/la proprio/a figlio/a può riprendere la frequenza della scuola poiché non  
sussistono condizioni incompatibili con la permanenza in collettività. In particolare  
dichiara che il proprio figlio:

- è in stato di buona salute e non presenta sintomi influenzali o parainfluenzali
- non è stato sottoposto alla misura della quarantena e non è stato prescritto il test  
diagnostico per condizioni cliniche sospette per Covid-19

Salizzole, .....

Firma .....

**Privacy**

I dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19, in esecuzione del  
Protocollo di sicurezza anti-contagio adottato ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020. La base giuridica del  
trattamento è, pertanto, da rinvenirsi nell'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7,  
lett. d) del DPCM 11 marzo 2020.

(da consegnare ai docenti di sezione/classe il mattino del giorno del rientro)