



REPUBBLICA ITALIANA – REGIONE SICILIANA

DIREZIONE DIDATTICA STATALE 1° CIRCOLO DI ACI CATENA
"EMANUELE ROSSI"

Via F. Strano, 79 – 95022 Aci Catena – Tel. e Fax 095/801522
Codice Fiscale 81003950870 - Codice Meccanografico CTEE036006
www.scuolarossiacatena.edu.it email: CTEE036006@istruzione.it

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

NON SOGGETTA A CERTIFICAZIONE DA PARTE DEL PLS/MMG

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____,

e residente in _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

nato/a a _____ il _____,

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 la collettività,

DICHIARA

che l'assenza del proprio figlio dei giorni _____

o NON è stata determinata da malattia;

o E' STATA determinata da malattia.

Solo se l'assenza è stata determinata da malattia:

Il/La sottoscritto/a DICHIARA ALTRESI' che è stato contattato il PDL/MMG (Pediatra di
Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) nella persona del Dott.

_____ (cognome, nome), tel. n. _____,

per la comunicazione della sintomatologia e per le valutazioni cliniche e gli esami
necessari.

La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con
l'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-19

Luogo e data

Il genitore

(o titolare della responsabilità genitoriale)
