



ISTITUTO COMPRENSIVO “GIORGIO VASARI”

VIA EMILIA 10 – 52100 AREZZO

TEL. 0575 20761/21581 E-MAIL: ARIC813003@ISTRUZIONE.IT

CF 80010320515 - COD. MPI ARIC813003

Sito internet: www.icvasariarezzo.edu.it - Facebook: @IstitutoComprensivoVasari

DICHIARAZIONE PER IL RIENTRO A SCUOLA

Io sottoscritto..... padre\madre o tutore legale
dell'alunno\a..... frequentante la classe (o sezione per la
scuola dell'infanzia) del plesso

DICHIARO

che l'assenza di mio figlio\a dal Al

- non è dovuta a malattia, ma a motivi personali o familiari, come comunicato preventivamente alla scuola. Se l'assenza è dovuta a quarantena in quanto contatto stretto di un caso positivo, DICHIARO che ha svolto tampone con esito negativo al decimo giorno (allegare risultato tampone negativo) o 14 giorni di quarantena senza manifestare nessun sintomo Covid-19 (allegare decreto di quarantena).**

Nel caso invece sia stato assente per motivi di salute, DICHIARO che l'alunno/a

Voce valida per assenze:

- **Non superiori ai tre giorni, con rientro al massimo al quinto per i bambini della scuola dell'infanzia.**
- **Non superiori ai cinque giorni, con rientro al massimo al settimo per gli studenti di tutti gli altri ordini di scuola**

- non ha presentato sintomatologia riconducibile al Covid-19.

IN TUTTI GLI ALTRI CASI IL GENITORE DOVRA' PRESENTARE CERTIFICAZIONE MEDICA PER ESSERE RIAMMESSO A SCUOLA

Luogo e data

Firma

.....

.....