

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto
Comprensivo Niccolini di Ponsacco

DICHIARAZIONE TERMINE PERIODO DI QUARANTENA PER RIENTRO A SCUOLA

(solo nel caso in cui la famiglia non abbia ricevuto il certificato dal Dipartimento di Prevenzione)

I sottoscritti _____

genitori (o chi ne fa le veci) dell'alunno/a

iscritto alla classe _____ Sez. _____ della scuola _____

DICHIARANO

che il proprio/a figlio/a ha terminato in data _____ il periodo di quarantena previsto.

COMUNICANO

il rientro a scuola del proprio/a figlio/a in data

(I/Il sottoscritti/o consapevoli/e che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiarano/ra che le informazioni riportate, corrispondono a verità.)

Data _____

Firma dei Genitori

Madre _____

Padre _____