



*Ministero dell'Istruzione*

**Istituto Comprensivo Copernico di Corsico**

Via don Tornaghi, 6 - 20094 Corsico (MI)

Cod. Mecc. MIIC88900P - Tel. 02 440 22 56

**Email:** miic88900p@istruzione.i - **Posta certificata:** miic88900p@pec.istruzione.it

**Sito web:** <https://www.icscopernico.edu.it>

## **Dichiarazione per il rientro a scuola in caso di assenza**

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

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

\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

del plesso

- Infanzia Cabassina
- Infanzia Malakoff
- Infanzia Papa Giovanni
- Primaria Copernico
- Primaria Curiel
- Secondaria Campioni Mascherpa

**consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,**

### **dichiara**

in caso di assenza dell'alunno/a per motivi di salute

di avere consultato il Medico di Medicina Generale (medico di famiglia) e di essersi attenuto scrupolosamente alle indicazioni ricevute dal proprio medico

in caso di assenza dell'alunno/a per motivi di quarantena come contatto stretto di altro alunno/operatore positivo

di avere rispettato i giorni di quarantena indicati, di non avere contratto in tale periodo sintomi riconducibili al Covid, di avere consultato il Pediatra /Medico di Medicina Generale (medico di famiglia) e di essersi attenuto scrupolosamente alle indicazioni ricevute dal proprio medico

in caso di assenza dell'alunno/a per altre motivazioni

che il motivo dell'assenza è il seguente \_\_\_\_\_

Corsico \_\_\_\_\_

Il genitore

(o titolare della responsabilità genitoriale)