



Ministero dell'Istruzione
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CALABRIA
ISTITUTO COMPRESIVO STATALE "L.Docimo"
Viale Italia ,103 - 87040 ROSE (CS)
Codice Fiscale 80003940782 - Codice Meccanografico CSIC80900L
Telefono 0984901068 - Fax 0984901068 -
E-Mail: csic80900L@istruzione.it
Pec csic80900L@pec.istruzione.it
Sito Web: www.istitutocomprensivorose.edu.it



Rif. Circolare prot. n. ro 20/IV.8 del 9 gennaio 2021

Al Dirigente scolastico Istituto Comprensivo Statale, "L. Docimo" di Rose
SEDE

Oggetto: Allegato a) "Modulo Riammissione a Scuola"

**DICHIARAZIONE DA PARTE DELLE FAMIGLIE ADATTATA ALL'EMERGENZA
SANITARIA IN ATTO PER IL RIENTRO A SCUOLA A SEGUITO DI SOSPENSIONE
ATTIVITA' DIDATTICA**

Io sottoscritto/a _____
genitore/tutore esercente la responsabilità genitoriale

dell'alunno/a _____
frequentante l'Istituto Comprensivo Statale "L. Docimo" Rose(Cs), plesso della Scuola

Infanzia, Primaria, Secondaria di I grado/ II grado, Comune di _____, classe____, sez. _____

consapevole che la falsità, negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle Sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R. n.ro 445/2000

DICHIARO

1) che nei confronti dell'Alunno/a, sopra indicato/a:

ALLA DATA ODIERNA:

- **NON È VIGENTE NESSUN PROVVEDIMENTO DI ISOLAMENTO DOMICILIARE OBBLIGATORIO** oppure **QUARANTENA DOMICILIARE.**

2) che lo/a stesso/a Alunno/a:

- Non manifesta, né ha manifestato, nelle ultime quarantotto ore, Sintomi compatibili, con Covid_19 e successive varianti;

- non è stato a contatto stretto con Soggetto/i riconosciuti Positivi al Covid, nei tempi, prevedibili di Contagio.

3) il proprio Impegno a Comunicare, tempestivamente ed in tempo reale, ogni Informazione, legata al contenimento dell'Emergenza in atto, correlata all'Alunno/a in menzione.

Rose, ___/___/202__

Firma del Genitore/Tutore

in osservanza delle Disposizioni di Legge, anche sulla Responsabilità genitoriale, , di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del C. C., che richiedono il consenso di Entrambi i Genitori".

Visto Il Dirigente scolastico, prof.ssa *Concetta Amerigo*
Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ex art. 3 c.2 D.L.gs n. 39/93 con originale agli Atti dell'Ufficio

