



FONDAZIONE ASILO INFANTILE CARCANO GRASSI

Via Nazario Sauro, 1 - 20032 Cormano (MI)
tel: 02 6192776 - fax: 02 66403768
segreteria@fondazionecarcanograssi.it

DICHIARAZIONE per il rientro a scuola dopo ASSENZE

Io sottoscritto/a _____

Genitore /Tutore del minore _____

frequentante la scuola dell'infanzia

Carcano Grassi via Nazario Sauro n. 1

Paolo VI via Beccaria n. 7

Nella valorizzazione della fiducia reciproca alla base del "Patto di corresponsabilità" sottoscritto e da intendersi qui confermato

DICHIARA

(barrare la dichiarazione di interesse)

che l'assenza del proprio figlio/a dal giorno _____ al giorno _____ **non è stata causata da malattia ;**

che l'assenza del proprio figlio/a dal giorno _____ al giorno _____ **è stata causata da malattia con patologia diversa da infezione da SARS-Cov-2 (Covid-19) ed è completamente guarito/a**, pur essendo privo/a di certificato medico rilasciato dal Pediatra di Libera Scelta / Medico di Medicina Generale;

che l'assenza del proprio figlio/a dal giorno _____ al giorno _____ è stata per **viaggio all'estero** e che per la ripresa alla frequenza scolastica sono stati rispettati tutti i protocolli sanitari previsti dalla normativa vigente al momento del rilascio della presente dichiarazione.

Cormano, (data) _____

In fede:

(Cognome e Nome)

(Firma del Genitore / Tutore legale)