**Al Dirigente Scolastico del Liceo Scienze Umane**

**“Tommaso Gulli” di Reggio Calabria**

**AUTOCERTIFICAZIONE PER IL RIENTRO A SCUOLA**

**ai sensi della Legge regionale 25 ottobre 2023, n. 46**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_ Sez.\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art 46 DPR n. 445/2000, **di aver sentito il Pediatra di Libera Scelta / Medico di Medicina Generale** Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il quale **ha confermato che la malattia da cui è stato/a** affetto/a lo/a studente/ssa **non è compresa** nell’elenco dellemalattie infettive e diffusive soggette a denuncia sanitaria.

**CHIEDE**

pertanto che lo/a studente/ssa venga riammesso/a a scuola.

|  |  |
| --- | --- |
| Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Il genitore/titolare della responsabilità, genitoriale  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |