**DICHIARAZIONE PER IL RIENTRO DELL’ALUNNO**

**IN CASO DI FREQUENZA IN DAD**

Il/La sottoscritto/a ..................................................................... nato/a a ........................................................... il .................................. residente in ................................................................................................................................................

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

............................................................................................................................................

frequentante la classe ................... sezione..................... plesso ........................................... ordine di scuola..............................................

**in DAD** dal .................................................... al...................................................

**DICHIARA**

*sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 445/200 e dell’ulteriore normativa in materia, e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci assume un comportamento di rilevanza penale*

* **che la frequenza in DAD è stata determinata da motivi precauzionali o da provvedimenti regionali/sindacali/nazionali**
* **che nel suddetto periodo (o comunque negli ultimi 15 giorni) il minore non ha avuto alcuna sintomatologia influenzale o parainfluenzale o Covid-19 connessa né febbre;**
* **che nel suddetto periodo (o comunque negli ultimi 15 giorni) il minore non ha avuto contatti con Covid-19 positivi o sospetti positivi.**

**CHIEDE**

la riammissione a scuola/alla frequenza in presenza dell’alunno/a.

Data............................... Firma del genitore//titolare della responsabilità genitoriale

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_