

AUTOCERTIFICAZIONE

I sottoscritt _____

in qualità di padre madre tutore _____ dell'alunn __:

della sezione/classe _____

consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di
dichiarazione non corrispondente al vero,

DICHIARA

di aver fatto gli opportuni accertamenti per garantire che l'alunno
di cui sopra è in buona salute e può riprendere l'attività scolastica.

Data _____

Firma _____