

**AUTODICHIARAZIONE AI FINI DELLA RIAMMISSIONE DOPO L'ASSENZA PER
MOTIVI DI SALUTE**

Io sottoscritto/a _____

Residente a _____

Indirizzo _____

Genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

Assente dal nido integrato PRATO FIORITO di Roncade, per motivi di salute

dal _____ al _____

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARO

Di aver contattato il Medico curante e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità.

Pertanto il bambino può frequentare il nido integrato a partire dalla data odierna.

FIRMA

Data _____