



**Scuola dell' Infanzia Paritaria
"SACRA FAMIGLIA"**
Piccole Suore della Sacra Famiglia
Via Cerchiarì, 31 - 36033 Isola Vicentina (VI)
Tel.: 0444/598183 - e-mail.: ammiscuolaisola@pssf.it
e-mail: isolascuola@pssf.it

**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 dalla Scuola dell'Infanzia "Sacra Famiglia" 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 al contenimento
delle malattie infettive (Circolare del Ministero della Salute n.4 del 13 marzo 1998),**

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 la Scuola dell'Infanzia a partire dalla data odierna.

FIRMA _____

Data _____



**Scuola dell' Infanzia Paritaria
"SACRA FAMIGLIA"**
Piccole Suore della Sacra Famiglia
Via Cerchiarì, 31 - 36033 Isola Vicentina (VI)
Tel.: 0444/598183 - e-mail.: ammiscuolaisola@pssf.it
e-mail: isolascuola@pssf.it

**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 dalla Scuola dell'Infanzia "Sacra Famiglia" 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 al contenimento
delle malattie infettive (Circolare del Ministero della Salute n.4 del 13 marzo 1998),**

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 la Scuola dell'Infanzia a partire dalla data odierna.

FIRMA _____

Data _____