**ALLEGATO B**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ ai sensi dell’art. 47 del DPR 445/2000

GIUSTIFICAZIONE DELLE ASSENZE PER GLI ALUNNI PER MOTIVI FAMILIARI

Il/la sottoscritto/a nato/a il , residente in in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

, nato/a il ,

DICHIARA

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 la collettività, che il proprio figlio

* NON HA PRESENTATO SINTOMI CHE RIMANDINO AL COVID-19, E L’ASSENZA È IMPUTABILE AD IMPEGNI FAMILIARI.

Luogo e data

Firma del genitore

(o del titolare della responsabilità genitoriale)

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