



Ministero dell'Istruzione

LICEO CLASSICO G. SIOTTO PINTOR

codice fiscale 80003420926- codice univoco ufficio: UFFYT1

- ☎ TEL.0702765901/2/3- 070275410 - e-mail: capc050004@istruzione.it - pec: capc050004@pec.istruzione.it

Sito web: <https://liceosiotto.edu.it/index.php>

Al Dirigente Scolastico

Liceo Classico "Siotto Pintor"

Cagliari

COMUNICAZIONE SANITARIA

AUTOCERTIFICAZIONE PER IL RIENTRO IN CASO DI ASSENZA PER COVID

Il/La sottoscritto/a _____ padre/madre/facente
funzione genitoriale dell'alunno/a _____
frequentante la classe ____ Sez. ____ nell'Anno Scolastico 202__ / 202__

DICHIARA

Ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000):

1) Che Il proprio figlio/a è risultato positivo al SARS-CoV-2 in data ____ / ____ / 202__ e ha effettuato un test molecolare o antigenico con risultato negativo al termine del periodo di malattia in data ____ / ____ / 202__

Si allega l'esito negativo del test molecolare o antigenico.

Pertanto CHIEDE LA RIAMMISSIONE PRESSO LA SCUOLA

_____, ____ / ____ / 202__

Firma
