

*Allegato 6)*

Il/la sottoscritto \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ genitore  
del bambino/studente \_\_\_\_\_  
della scuola \_\_\_\_\_

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

DICHIARA

che l'assenza del figlio da scuola dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ è avvenuta  
per ragioni diverse da motivi di salute.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

