



**ISTITUTO COMPRESIVO "PIETRO VANNUCCI"**

SCUOLA DELL'INFANZIA - SCUOLA PRIMARIA - SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO

**INDIRIZZO MUSICALE**

06062 Città della Pieve (PG) – Via Marconi

Tel. – Fax 0578/298018 0578/298114

E-mail: [pgic82100x@istruzione.it](mailto:pgic82100x@istruzione.it)

94091440548 – Cod. Mecc. PGIC82100X

Sito Web: [www.icvannucci.edu.it](http://www.icvannucci.edu.it)

PEC: [pgic82100x@pec.istruzione.it](mailto:pgic82100x@pec.istruzione.it)

**AUTOCERTIFICAZIONE RIENTRO ASSENZA SINTOMI (assenze inferiori ad un giorno)**

Il sottoscritto (Cognome e Nome) .....Nato a  
.....  
il..... residente a.....Genitore dell'alunno (Cognome e nome)  
..... Nato a .....

il ..... iscritto/a alla classe..... " Infanzia " Primaria " Secondaria di  
Primo grado del Plesso di.....

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico  
ufficiale (art. 495 c.p.) e di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,  
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

Che in seguito all'assenza avvenuta dalle ore..... del giorno .....

**IL PROPRIO FIGLIO/A NON HA PRESENTATO SINTOMI RICONDUCIBILI A COVID19:**

In fede

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma.....