**AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO DOPO EPISODIO FEBBRILE/ASSENZA DEL MINORE**

**PRESSO SERVIZIO PER L’INFANZIA E ADOLESCENZA**

Il/la sottoscritto/a nato/a a il

, e residente in

C.F in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

, nato/a a il

, e residente in

C.F.

**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**)**

* + Che il figlio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **non accompagnato** al centro estivo in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ed assente dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **E’ STATO ASSENTE PER MOTIVI FAMIGLIARI NON LEGATI A MOTIVI DI SALUTE, e chiede che sia riammesso alla frequenza**
  + Che il figlio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, allontanato/non accompagnato dal/al centro estivo in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ed assente dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sentito il Pediatra di Famiglia/Medico di Medicina Generale Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **non è stato sottoposto ad accertamenti diagnostici per COVID-19; chiede pertanto che sia riammesso alla frequenza;**
  + Che il figlio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, allontanato/non accompagnato dal/al centro estivo in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ed assente dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sentito il Pediatra di Famiglia/Medico di Medicina Generale Dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **e’ stato sottoposto ad accertamenti diagnostici per COVID-19,** e produce certificazione di esito **NEGATIVO** dell’analisi molecolare (Tampone) eseguita in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e rilasciato dagli uffici competenti. **Chiede pertanto che sia riammesso alla frequenza;**

Data Il genitore

(o titolare della responsabilità genitoriale)