



SCUOLA DELL'INFANZIA COMUNALE

Via XXV Aprile, 15 - Città di Concorezzo

Prov. di Monza e della Brianza

Scuola Paritaria

Decreto n. 320 del 29.6.2011 – Uff. Scolastico Regionale

AUTOCERTIFICAZIONE RIENTRO DA MALATTIA INFETTIVA

Il/la sottoscritto/a _____

Papà/mamma di _____ sezione _____

sotto la propria responsabilità, dichiara che

il proprio/a figlio/a assente dal _____ al _____

NON presenta più sintomi da _____ e può riprendere la frequenza scolastica avendo terminato il periodo contumaciale.

La Scuola dell'Infanzia si atterrà scrupolosamente alle indicazioni date, ritenendosi liberata da ogni responsabilità civile e penale in caso di dati erronei o tardivi. I casi particolari devono essere segnalati e concordati per tempo con il Direttore.

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”

Firma del/dei genitore/i

Luogo e data _____

Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679

“Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali “ I sottoscritti genitori del bambino indicato nella presente domanda, autorizzano la Direzione della Scuola dell'Infanzia Comunale XXV Aprile ad utilizzare i dati personali già in possesso e che saranno acquisiti (indirizzi e numeri telefonici) oltre che per le finalità istituzionali della Scuola, anche per trasmissione a componenti organi collegiali per indizione assemblee informative etc., A.S.L., Direzione Didattica, Comune, Scuole di altro ordine e grado.