**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA**

PER QUARANTENA O ISOLAMENTO FIDUCIARIO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la classe/sezione ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* dell’Infanzia “Pellizzari” - di Levada
* dell’Infanzia “Gasparinetti” - di Ponte di Piave
* primaria “A. Fogazzaro” - di Levada
* primaria “A. Moro” - di Ponte di Piave
* primaria “Don Milani” - di Negrisia
* Secondaria di primo grado - “I.Nievo”

**consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni**
**mendaci**

dichiara che il/la proprio/a figlio/a sarà assente dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

al giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per disposizione di

* Quarantena
* Isolamento fiduciario

emessa da

* ULSS 2
* Pediatra/medico di base

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA

\*da scannerizzare ed inviare alla mail istituzionale

 TVIC861007@ISTRUZIONE.IT