

Al Presidente dell'Asilo Infantile  
San Giovanni Battista di Montichiari  
(BS)

**OGGETTO: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' PER  
RIAMMISSIONE A SCUOLA DOPO 5 GG DI ASSENZA PER MALATTIA.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

genitore/tutore dell'alunno \_\_\_\_\_

frequentante l'Asilo Infantile S. Giovanni Battista di Montichiari

- Sentito il proprio medico curante/pediatra sul superamento di eventuali malattie infettive in atto;
- Considerato che sono trascorsi complessivamente \_\_\_\_\_ (>5gg) gg. di malattia e quindi di assenza da scuola;
- Visto la L. 675/96 sulla tutela ed il trattamento dei dati personali;
- Visto l'art. 47 del D.P.R. 440/00;
- Vista la L.R. 12/03;
- visto il regolamento interno della scuola;
- consapevole che in caso di falsa dichiarazione anche a seguito di controllo sulla veridicità, verrà denunciato all'autorità giudiziaria e decadranno gli eventuali benefici ottenuti con falsa dichiarazione.

**DICHIARA**

Che l'alunno/a ha superato la malattia eventualmente infettiva in atto e può essere riammesso a scuola senza pericolo sanitario nei confronti delle persone frequentanti la scuola stessa.

In fede

\_\_\_\_\_