



Istituto di Istruzione Secondaria Superiore - "CARLO URBANI"

Sede Legale ed Amministrativa Via Legnano, 17 - Porto Sant'Elpidio (FM) - C. F. 81012440442 - Cod. Mec. APIS00200G

E-mail: apis00200g@istruzione.it - Pec: apis00200g@pec.istruzione.it - Web: www.polourbani.gov.it



Istituto "Luigi Einaudi"	Via Legnano, 17	63821	Porto Sant'Elpidio	(FM)	Tel. 0734.991431
Istituto "Ezjo Taramelli"	Via Prati, 3	63811	Sant'Elpidio a Mare	(FM)	Tel. 0734.859443
Istituto "Enrico Medi"	Via Giotto, 5	63833	Montegiorgio	(FM)	Tel. 0734.962081

Al Dirigente Scolastico
dell'IISS "CARLO URBANI"
Via Legnano, 17
63821 PORTO SANT'ELPIDIO (FM)

Oggetto: Dichiarazione per Riammissione Sospetto COVID

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
 il _____ Cod. Fisc _____ genitore o legale affidatario
 dell'alunno/a _____ iscritto per l'a.s. _____/
 _____ indirizzo di
 alla classe _____ sez. _____ studio _____
 della sede scolastica di Porto Sant'Elpidio Sant'Elpidio a Mare Montegiorgio

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, allertato/a dalla scuola per sospetti sintomi COVID-19 accusati dal/dalla proprio/a figlio/a

ha sentito fatto visitare il/la Figlio/a dal Pediatra di Famiglia/Medico di Medicina Generale
il/la quale **NON ha ritenuto**

Dott./dott.ssa _____ **necessario**
sottoporlo/a al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 come disposto da
normativa nazionale e regionale, e

CHIEDE

pertanto la riammissione a scuola.

_____ li _____
Luogo Data

In fede (*)

Il genitore/ titolare della responsabilità genitoriale

(*) Il sottoscritto, in qualità di genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale **DICHIARA** di avere effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter, 337 quater del codice civile che richiedono il **consenso di entrambi i genitori**.

Modulo da compilare e consegnare a scuola al rientro

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Laura D'Ignazi

ISTITUTO di ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE - "CARLO URBANI" Via Legnano, 17 - Porto Sant'Elpidio (FM)

Modulo	descrizione	sigla	sez.-prog.sez.-progr-gen.	n. pag
	Dichiarazione per Riammissione sospetto COVID	UTE.STU.IN	B-30- 220	1 di 1